Niveau(x) d'enseignement: 0 Numéro EDUQ : 9570733
Centre d'intérêt: 240

Québec (Province). Conseil permanent de la jeunesse.

Le point sur la délinquance et le suicide chez les jeunes / Yvan D'Amours ; Conseil permanent de la jeunesse. -- Québec : Le Conseil, 1995.
x, 102 p. : ill. ; 28 cm. -- (Rapport / Conseil permanent de la jeunesse du Québec)

Bibliogr.: p. 96-98.

ISBN 2-550-24925-9

Vedette(s)-secondaire(s): D'Amours, Yvan

Descripteur(s): Délinquance * Suicide * Criminalité * Violence * Jeune * Comportement de l'adolescent * Prévention * Statistiques

Identificateur(s) de nom: Québec (Province)

Portrait, statistiques à l'appui, de la violence des jeunes Québécois envers autrui (criminalité) et envers eux-mêmes (suicide).

CONSEIL PERMANENT
DE LA JEUNESSE

RAPPORT

Québec

JS-10733

LE POINT SUR LA DÉLINQUANCE ET LE SUICIDE CHEZ LES JEUNES

Conseil permanent de la jeunesse

LE POINT SUR LA DÉLINQUANCE ET LE SUICIDE CHEZ LES JEUNES

Par

Yvan D'Amours

Septembre 1995

Recherche et rédaction :
Yvan D'Amours

Comité aviseur :
Marc-André Dowd, vice-président du Conseil
et responsable du comité
Stéphane Coudé, membre
Marc Fishman, membre
Louis Morin, membre
Katia Parent, membre
Sophie Poirier, membre

Secrétariat :
Danielle Gagnon
Danielle Tremblay

Production :
Marie Kronström

Conception graphique :
Couture Tremblay

Photos:
Jean Désy

Conseil permanent de la jeunesse
580, Grande Allée Est, bureau 440
Québec (Québec)
G1R 2K2

Gouvernement du Québec

Dépôt légal - 1995
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN : 2-550-24925-9

AVERTISSEMENT

Sauf dans les cas où le genre est mentionné de façon explicite, le masculin est utilisé dans ce texte comme représentant les deux sexes, sans discrimination à l'égard des hommes et des femmes.

AU SUJET DES PHOTOS

Les jeunes apparaissant sur les photos sont de jeunes comédiens et comédiennes de l'école secondaire Chavigny de Trois-Rivières Ouest. Le Conseil tient à les remercier pour leur précieuse collaboration.

PRÉFACE

Depuis sa création en 1988, le Conseil permanent de la jeunesse s'est penché sur de nombreux problèmes qui touchent particulièrement la jeunesse, comme le décrochage scolaire, la pauvreté et l'exode des régions. Dans cette foulée, le Conseil s'est également préoccupé de la criminalité et de la violence chez les jeunes et plus spécifiquement chez les adolescents de 12 à 17 ans.

La criminalité et la violence issues des jeunes font couler beaucoup d'encre depuis quelques années. La couverture médiatique teintée de sensationnalisme qui est accordée aux crimes graves commis par des adolescents soulève l'inquiétude dans la population ; elle donne l'impression que les jeunes sont plus violents ou criminels que les adultes ou qu'ils commettent plus de crimes graves de violence qu'auparavant. Mais qu'en est-il exactement? Un tel constat correspond-il ou non à la réalité? C'est à cette question que le Conseil tente de répondre dans la première partie de cette étude.

En examinant la question des comportements violents chez les jeunes, le Conseil a tôt fait de réaliser qu'une partie non négligeable de la violence des jeunes est en fait dirigée vers eux-mêmes et que les taux élevés de suicide qu'on enregistre depuis plusieurs années en constituent une preuve flagrante.

Le Conseil a donc décidé de traiter, dans un même ouvrage, de la violence que les adolescents font à autrui à travers la criminalité, et de celle que les jeunes, qu'ils soient adolescents ou jeunes adultes, retournent contre eux-mêmes et dont la manifestation la plus dramatique est le suicide. Ce dernier problème est donc traité en seconde partie du présent ouvrage.

Le Conseil souligne que le bilan présenté dans les pages qui suivent ne constitue que le premier volet de son action dans ce dossier. Au cours de la prochaine année, le Conseil entend consulter des groupes de jeunes et analyser les programmes de prévention de la délinquance et du suicide disponibles au Québec afin de proposer, dans le cadre d'un avis, des recommandations au gouvernement.

Le Conseil espère que ce bilan sommaire éclairera tous ceux et celles qui se préoccupent de l'état de santé de notre jeunesse et de celui de notre société tout entière.

TABLE DES MATIÈRES

Préface V
Liste des figures et liste des tableaux IX-X

PREMIÈRE PARTIE

Portrait de la criminalité et de la violence envers autrui chez les adolescents 1

Introduction 2
Sources des données présentées 4
Limites des données 4
Quelques définitions importantes 5

CHAPITRE 1

Au Québec, la violence et les crimes sont-ils davantage le lot des adolescents que celui des adultes? 8

1.1 Les crimes de violence 9
1.2 Les crimes contre les biens et les autres délits 11
1.3 Les contrevenants selon le sexe 12
1.4 Les contrevenants selon les groupes d'âge 12
1.5 Les contrevenants selon les régions 13
1.6 La délinquance des jeunes à l'école 14
En bref 15

CHAPITRE 2

Qui sont les principales victimes des crimes de violence? 16

En bref 21

CHAPITRE 3

La criminalité et la violence sont-elles en recrudescence et, le cas échéant, la hausse s'observe-t-elle davantage chez les adolescents que chez les adultes? 22

3.1 L'évolution de la criminalité selon les statistiques policières 23
3.1.1 L'évolution des crimes de violence 25
3.1.2 L'évolution des crimes contre les biens et des autres types de délits 26
3.2 L'évolution de la criminalité selon les données de victimisation 26
En bref 27

CHAPITRE 4

Les délits commis par les adolescents sont-ils plus graves qu'auparavant? 28

En bref 29

CHAPITRE 5

Les adolescents Québécois sont-ils plus ou moins violents que les adolescents des autres provinces ou des autres pays? 30

En bref 33

CHAPITRE 6

Qu'en est-il de la violence issue des bandes de jeunes? 34

6.1 Les bandes de jeunes délinquants 34
6.2 Les jeunes des communautés culturelles 35
6.3 Les groupes de jeunes extrémistes 36
En bref 37

CHAPITRE 7

Quelles sont les causes de la criminalité et de la violence chez les adolescents? 38

7.1 Les problèmes d'ordre biologique (facteurs héréditaires, santé physique et santé mentale) 39
7.2 Les problèmes d'ordre familial 39
7.3 Les problèmes d'ordre scolaire 40
7.4 La dépendance ou l'abus d'alcool ou de drogue 41
En bref 43

CHAPITRE 8

Existe-t-il une distorsion entre la perception de la violence dans notre société et la réalité? 44

8.1 Le traitement médiatique à sensation 44
8.2 L'information en provenance des États-Unis 45
8.3 Une terminologie qui, employée sans nuances, sème l'inquiétude 46
En bref 46

CONCLUSION DE LA PREMIÈRE PARTIE 47

SECONDE PARTIE

Portrait de la violence des jeunes tournée vers eux-mêmes : le suicide **51**

Introduction 52
Source des données présentées 53

CHAPITRE 9

Quelle est l'ampleur du suicide chez les jeunes au Québec? **54**

9.1 Aperçu général 54
9.2 Le suicide selon le sexe 54
9.3 Le suicide selon les régions du Québec 55
9.4 Portrait des parasuicides 57
9.5 Le phénomène des pactes de suicide 58
En bref 59

CHAPITRE 10

Les jeunes Québécois se suicident-ils davantage que les jeunes des autres provinces canadiennes ou des autres pays? **60**

10.1 Sur la scène canadienne 60
10.2 Sur la scène internationale 61
En bref 63

CHAPITRE 11

Quelle a été l'évolution du suicide chez les jeunes au cours des dernières décennies ? **64**

11.1 Les statistiques sont-elles suffisamment fiables pour rendre compte de l'évolution du phénomène ? 64
11.2 L'évolution du phénomène au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde 65
11.3 L'évolution du suicide selon le sexe et par tranches d'âge chez les jeunes 67
11.4 L'évolution du suicide chez les jeunes dans les régions du Québec 68
En bref 69

CHAPITRE 12

Quels sont les principaux moyens utilisés par les jeunes pour mettre fin à leurs jours ? **70**

12.1 Portrait selon le sexe 70
12.2 Changements depuis 1975-1979 71
12.3 Comparaisons internationales, nationales et régionales 72
12.4 Moyens utilisés dans le cas de parasuicides 73
En bref 73

CHAPITRE 13

Quels facteurs peuvent amener un jeune à se suicider ? **74**

13.1 Le chômage ou l'inactivité professionnelle 75
13.2 Les problèmes affectifs et les difficultés familiales 77
13.3 Les valeurs personnelles, les traits culturels et les convictions religieuses 78
13.4 Les troubles de santé mentale et les traits de personnalité 79
13.5 La toxicomanie ou l'abus de psychotropes (alcool, médicaments ou drogues) 80
13.6 L'existence d'une tentative antérieure de suicide 81
13.7 L'influence des médias 82
13.8 Contribution possible des différents facteurs aux constats présentés dans les chapitres précédents 82
13.8.1 Les facteurs liés à la surmortalité masculine 82
13.8.2 Les facteurs liés à l'explosion du suicide chez les jeunes Québécois depuis 1965 84
13.8.3 Les facteurs liés aux écarts interrégionaux 85
En bref 87

CHAPITRE 14

Que dit la recherche à propos de la prévention du suicide ? **89**

14.1 Aperçu de la nature et de l'efficacité des programmes de prévention 89
14.2 Les programmes de prévention en milieu scolaire 90
14.3 Le casse-tête du dépistage des jeunes suicidaires 91
14.4 La prévention secondaire ou tertiaire 92
14.5 Existe-t-il un marqueur biologique des individus à risque ? 92
En bref 93

CONCLUSION DE LA SECONDE PARTIE **94**

BIBLIOGRAPHIE SUR LA DÉLINQUANCE **96**

BIBLIOGRAPHIE SUR LE SUICIDE **97**

ANNEXE 1 : Taux de suicide pour 100 000 de population dans les pays industrialisés, moyenne des années 1988 à 1990 99
ANNEXE 2A : Taux de suicide chez les hommes, selon le groupe d'âge, Québec, 1950-1954 à 1990-1993 100
ANNEXE 2B : Taux de suicide chez les femmes, selon le groupe d'âge, Québec, 1950-1954 à 1990-1993 101
ANNEXE 3 : Taux moyen de suicide chez les jeunes de 15 à 29 ans, selon le sexe et la région socio-sanitaire, taux moyen pour 100 000 jeunes pour la période 1990-1993 102

LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

Figure 1 Pourcentage de contrevenants, selon le groupe d'âge et la catégorie de crimes, Canada, 1992-1993

Figure 2 Proportions (%) de contrevenants, selon la catégorie de crimes, jeunes et adultes, Québec, 1993

Figure 3 Proportions (%) de jeunes et d'adultes accusés de crime de violence grave, selon le type, Québec, 1993

Figure 4 Pourcentage de contrevenants arrêtés pour vol qualifié, selon le type d'arme utilisé, jeunes et adultes, Québec, 1993

Figure 5 Nombre de contrevenants, jeunes et adultes, selon la catégorie de crimes, Québec, 1993

Figure 6 Principaux motifs d'arrestation selon le nombre de jeunes contrevenants concernés, Québec, 1993

Figure 7 Nombre de jeunes contrevenants, selon le sexe et la catégorie de crimes, Québec, 1993

Figure 8 Taux de victimes de voies de fait pour 1000 habitants, selon le groupe d'âge, Canada, 1993

Figure 9 Taux de victimes de voies de fait, selon la gravité et le groupe d'âge, Canada, 1992

Figure 10 Taux de victimes de vol qualifié, selon le groupe d'âge, Canada, 1992

Figure 11 Taux de victimes d'acte criminel, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 1993

Figure 12 Taux de victimes pour 1000 habitants, selon le sexe et selon le type de délit, Canada, 1993

Figure 13 Taux de victimes d'agression sexuelle, selon le groupe d'âge, Canada, 1992

Figure 14 Évolution du taux de jeunes contrevenants, selon le sexe, Québec, de 1982 à 1992

Figure 15 Évolution du taux de jeunes contrevenants, selon la catégorie de crimes, Québec, de 1982 à 1993

Figure 16 Évolution du taux de jeunes arrêtés pour crime de violence, selon le sexe, Québec, de 1982 à 1993

Figure 17 Évolution du taux de jeunes arrêtés pour crime de violence, selon le type, Québec, de 1982 à 1993

Figure 18 Évolution du taux de jeunes arrêtés pour crime contre les biens, selon le type, Québec, de 1982 à 1993

Figure 19 Évolution du taux de jeunes arrêtés, selon le type de délit, Québec, de 1982 à 1993

Figure 20 Taux de victimes de voies de fait, selon le groupe d'âge, Canada, 1988 et 1993

Figure 21 Évolution du taux de jeunes et d'adultes accusés de crime de violence grave, Québec, de 1986 à 1993

Figure 22 Évolution du taux de jeunes accusés de crime de violence grave, selon le type, de 1986 à 1993

Figure 23 Taux moyen de jeunes accusés de crime de violence grave, selon la province, de 1991 à 1993

Figure 24 Taux de jeunes accusés de crime de violence grave, selon le type, Québec et Ontario, 1992

Figure 25 Taux de jeunes arrêtés, selon le type de délit, Québec et Ontario, 1992

Figure 26 Taux de suicide chez les jeunes, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, 1993

Figure 27A Taux moyen de suicide chez les hommes de 15 à 29 ans, selon la région, Québec, de 1990 à 1993

Figure 27B Taux moyen de suicide chez les femmes de 15 à 29 ans, selon la région, Québec, de 1990 à 1993

Figure 28 Taux moyen de suicide chez les 15 - 29 ans, selon le sexe, Canada et provinces, de 1990 à 1992

Figure 29 Taux moyen de suicide chez les 15 - 24 ans, selon le sexe, Québec et différents pays, de 1988 à 1990

Figure 30 Taux de suicide chez les hommes, selon le groupe d'âge, Québec, Canada et France, 1989

Figure 31 Taux de suicide chez les femmes, selon le groupe d'âge, Québec, Canada et France, 1989

Figure 32 Taux de suicide chez les jeunes hommes, selon le groupe d'âge, Québec, Canada et France, 1989

Figure 33 Taux moyen de suicide chez les hommes, selon le groupe d'âge, Québec, de 1960 à 1964, de1970 à 1974, de 1980 à 1984 et de 1990 à 1993

Figure 34 Évolution du taux moyen de suicide chez les Québécois et Canadiens de 20 à 24 ans, de sexe masculin, de 1950 à 1992

Figure 35 Évolution du taux moyen de suicide chez les 20 - 24 ans, selon le sexe, Québec, de 1950 à 1993

Figure 36 Évolution du taux de suicide chez les jeunes hommes, selon le groupe d'âge, Québec, de 1980 à 1993

Figure 37 Principaux modes de suicide chez les jeunes, selon le sexe et le groupe d'âge, Québec, de 1990 à 1993

Figure 38 Principaux modes de suicide chez les jeunes de 20 à 29 ans, selon le sexe, Québec, de 1975 à 1979 et de 1990 à 1993

Figure 39 Pourcentage de suicides commis avec une arme à feu, Canada et provinces, 1991

Figure 40 Principaux modes de suicide chez les hommes, Côte-Nord et ensemble du Québec, 1993

Figure 41 Évolution des taux de chômage et de suicide chez les hommes de 20 à 24 ans, Québec, de 1975 à 1993

Tableau 1 Taux annuels moyens de délinquants adolescents et adultes arrêtés pour crimes de violence, pour 100 000 habitants, selon les régions administratives du Québec, de 1991 à 1993

Tableau 2 Taux comparatifs de mortalité par suicide chez les hommes de différents groupes d'âge dans les régions où les taux dépassent la moyenne québécoise

Tableau 3 Évolution des taux moyens de suicide chez les jeunes Canadiens de sexe masculin de 15 à 29 ans, selon la province

Tableau 4 Taux de suicide chez les jeunes de 20 à 29 ans, selon le sexe et la région, de 1975 à 1979 et de 1990 à 1993

Tableau 5 Taux de décès par suicide pour 100 000 habitants, selon l'état matrimonial, l'âge et le sexe, Québec, de 1976 à 1978

Tableau 6 Évolution des taux de chômage (%) au Québec chez les 15-29 ans et les 30 ans et plus, selon le sexe, de 1981 à 1993

Tableau 7 Signes pouvant précéder une tentative de suicide chez l'adolescent

PREMIÈRE PARTIE

LA VIOLENCE FA… CHEZ LES AD…

…ITRUI

…TS

INTRODUCTION

Depuis quelques années, la violence et la criminalité associées aux adolescents font régulièrement la manchette des médias. Le sensationnalisme entourant la couverture médiatique de certains meurtres, attaques à main armée ou agressions sexuelles alimente, chez la population adulte, l'émergence d'un sentiment de peur à l'égard des jeunes et fait en sorte qu'on demande davantage de lois, d'interventions policières et de peines plus répressives contre les jeunes contrevenants. Il en ressort une image négative des jeunes donnant l'impression que ceux-ci sont particulièrement violents ou dangereux. Une telle image correspond-elle à la réalité? Pour le Conseil permanent de la jeunesse, il est apparu important de dresser un portrait de la situation afin de déterminer l'ampleur et l'évolution du problème.

Plus précisément, voici les questions auxquelles le Conseil a tenté de répondre:

1 Au Québec, la violence et les crimes sont-ils davantage le lot des adolescents que celui des adultes?

2 Qui sont les principales victimes des crimes de violence?

3 La criminalité et la violence sont-elles en recrudescence et, le cas échéant, la hausse s'observe-t-elle davantage chez les adolescents que chez les adultes?

4 Les délits commis par les adolescents sont-ils plus graves qu'auparavant?

5 Les adolescents Québécois sont-ils plus ou moins violents que les adolescents des autres provinces ou des autres pays?

6 Qu'en est-il de la violence issue des bandes de jeunes?

7 Quelles sont les causes de la criminalité et de la violence chez les adolescents?

8 Existe-t-il une distorsion entre la perception de la violence dans notre société et la réalité?

Avant de répondre aux questions posées ci-dessus, quelques concepts importants seront définis afin de préciser, notamment, de quelle criminalité et de quels jeunes il est question dans le portrait qui est présenté.

Le Conseil n'a pas la prétention d'offrir dans les pages qui suivent une analyse exhaustive des phénomènes de la criminalité et de la violence chez les jeunes. Plusieurs excellentes monographies, dont le lecteur trouvera la référence dans les pages qui suivent, sont disponibles pour ceux et celles qui désirent creuser davantage ces problématiques, en particulier du côté des facteurs en cause ainsi que des moyens de prévention.

Le Conseil rappelle que ce bilan de la délinquance chez les jeunes ne constitue que le premier volet de son action. Au cours de la prochaine année, il entend produire un avis traçant un portrait des programmes et des mesures de prévention de la délinquance en application au Québec ainsi que des recommandations concrètes en vue de lutter plus efficacement contre le problème.

«Les enfants sont en colère. Quand les enfants sont en colère, ils vont chercher à se faire mal, et c'est là qu'on a des suicides, la prostitution et la destruction, ou bien les jeunes vont essayer de faire mal aux autres pour agir leur colère... En 20 ans d'expérience je n'ai jamais vu un contrevenant, mais jamais vu un contrevenant qui était un enfant heureux et qui n'avait auparavant été victime d'une façon ou d'une autre. Jamais en 20 ans de pratique je n'ai vu un enfant drogué qui ne venait d'une famille dysfonctionnelle et qui n'avait été lésé dans ses premiers droits.»

Juge Andrée Ruffo[1]

1 Commentaires de la juge Andrée Ruffo devant le Comité permanent de la justice et des questions juridiques à Ottawa. Rapportés dans *Le Soleil*, le mercredi 28 septembre 1994, p. C-10.

Sources des données présentées

Les données statistiques sur la criminalité présentées dans les pages qui suivent sont tirées de deux sources principales : le Centre canadien de la statistique juridique[2], organisme rattaché à Statistique Canada, ainsi que le ministère de la Sécurité publique du Québec[3]. Les statistiques policières représentent une compilation des données fournies par l'ensemble des corps policiers, c'est-à-dire la Sûreté du Québec, la Gendarmerie royale du Canada ainsi que les corps policiers municipaux du territoire québécois.

Les données sur la victimisation proviennent des enquêtes sociales menées sur ce sujet par Statistique Canada[4,5,6]. Les taux de contrevenants et de victimes ont été calculés par le Conseil à partir des données démographiques de Statistique Canada[7].

Limites des données

Le portrait de la criminalité présenté dans les pages qui suivent concerne, d'une part, la délinquance des adolescents de 12 à 17 ans et, d'autre part, celle des adultes de 18 ans et plus. Ce découpage grossier des catégories «jeunes» et «adultes» était le seul possible compte tenu de la méthode de compilation des données utilisée jusqu'à récemment par les corps policiers. Depuis peu, la collecte des statistiques policières a été modifiée de façon à permettre une distinction plus fine des catégories d'âge des contrevenants[8]. Ces nouvelles données n'étant disponibles que pour la période 1992-1993 et pour l'ensemble du Canada, elles n'ont pu être utilisées en détail pour le présent bilan. Toutefois, un bref aperçu de ces données est présenté au chapitre 1.

2 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Statistique de la criminalité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, catalogue 85-205, années 1991, 1992 et 1993.

3 MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. Statistiques 1981 à 1993. *Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec*, Québec, MSP, (annuel).

4 SOLLICITEUR GÉNÉRAL DU CANADA. *Sondage canadien sur la victimisation en milieu urbain. Les victimes d'actes criminels*, Bulletin n° 1, Ottawa, Solliciteur général du Canada, 1983 (sondage réalisé par Statistique Canada).

5 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Profil de la victimisation au Canada, Ottawa, Statistique Canada*, catalogue 11612F, no 2, mars 1990.

6 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE, «Tendances en matière de victimisation 1988-1993», *Juristat*, 14, 13, Juin 1994.

7 STATISTIQUE CANADA. *Estimations annuelles postcensitaires de la population suivant l'état matrimonial, l'âge, le sexe et composantes de l'accroissement*, Canada, Statistique Canada, provinces et territoires au 1er juin (annuel, années 1982 à 1993), Ottawa, Statistique Canada, catalogue 91-210.

8 Il s'agit du système de Déclaration uniforme de la criminalité révisé ou «DUC révisé» dont les données ont commencé à être publiées en 1992 par le Centre canadien de la statistique juridique de Statistique Canada. Avant 1992, les données sur la criminalité n'étaient colligées qu'en fonction des 12-17 ans et des 18 ans et plus.

Quelques définitions importantes

De quelle sorte de criminalité et de quels jeunes parle-t-on?

L'une des premières sources de confusion qui se présente lorsqu'on prend connaissance des données sur la criminalité dans les médias est l'absence de définition ou de précision quant au type de problème. De quelle sorte de criminalité parle-t-on? De la criminalité officielle, de la criminalité cachée ou des deux confondues? S'agit-il de la criminalité violente, de délits mineurs contre les biens ou de toutes les infractions à la loi sans distinction? Lorsqu'on parle des jeunes, entend-on seulement les adolescents de 12 à 17 ans ou l'ensemble des 15-29 ans? Parle-t-on du nombre de contrevenants ou du nombre de victimes?

La connaissance de ces éléments est essentielle si on veut établir un portrait le plus juste possible de la criminalité et de la violence des jeunes, les situer qualitativement et quantitativement par rapport à celles des adultes et effectuer des comparaisons avec d'autres provinces ou d'autres pays.

Criminalité ou délinquance?

Pour certaines personnes, la délinquance est associée aux délits commis par des adolescents, tandis que la criminalité fait référence au délits commis par des adultes. En réalité, les termes criminalité et délinquance sont des synonymes. Les criminels ou les délinquants peuvent être des jeunes ou des adultes. De plus, les données statistiques sur la criminalité traitent surtout des infractions au Code criminel qui comprennent les crimes de violence, les crimes contre les biens et les autres crimes. Ces données excluent généralement les infractions aux lois fédérales sur les drogues, les infractions à certaines lois provinciales, les infractions aux règlements municipaux ainsi que celles liées aux règlements de la circulation.

Selon Le Blanc et Fréchette[9], il existe deux grandes catégories de délinquance. La première, appelée «délinquance commune», touche presque tous les jeunes et se caractérise par des délits mineurs en nombre limité dont la manifestation s'estompe avec la fin de l'adolescence. Cette forme bénigne de délinquance touche 90 % des jeunes et n'entraîne généralement pas leur judiciarisation, c'est-à-dire leur arrestation et une inculpation devant les tribunaux. Même si une telle forme de délinquance est nuisible à la société, elle doit, selon Le Blanc et Fréchette[10], faire l'objet d'une certaine tolérance puisqu'elle s'inscrit dans le développement des individus et n'a de conséquences graves ni pour lui-même ni pour la société.

Par contre, la seconde catégorie de délinquance, c'est-à-dire la délinquance distinctive, soulève davantage l'inquiétude. Elle concerne un groupe limité de jeunes et se caractérise par des délits assez graves et persistants. C'est ce dernier type de délinquance qui, dans une perspective sociale, apparaît le plus problématique.

Criminalité officielle et criminalité cachée

Les statistiques sur la criminalité qui sont évoquées le plus souvent dans les médias ne représentent que la criminalité officielle, c'est-à-dire celle enregistrée par les corps policiers. Or, tous les crimes ne sont pas signalés à la police et sont donc exclus des statistiques officielles. Par conséquent, l'ampleur de la criminalité réelle dans la société est plus élevée que ne le laissent voir les seules statistiques officielles. De plus, les données officielles ne peuvent à elles seules indiquer l'évolution de la criminalité dans son ensemble ou de certains types de crime, puisque la fréquence d'enregistrement des crimes par les corps policiers varie selon plusieurs facteurs qui changent dans le temps. Ce sont, par exemple, le degré d'effort ou d'attention que portent les corps policiers à tel ou tel autre type de crime, les modifications aux lois ayant pour effet d'étendre ou de restreindre la définition de ces crimes et les pouvoirs d'intervention de la police. La plupart du temps, ces derniers facteurs sont eux-mêmes tributaires du degré de réprobation sociale dont les crimes font l'objet et de la fréquence avec laquelle ils sont dénoncés par les victimes et les témoins. Ainsi, au cours de la dernière décennie, la réprobation sociale et la dénonciation accrue des cas de violence conjugale ont fait en sorte qu'une partie de cette violence cachée a été portée au grand jour, haussant du même coup les statistiques officielles concernant la fréquence des voies de fait.

9 Marcel FRÉCHETTE et Marc LE BLANC, *Délinquances et délinquants*, Chicoutimi, Gaëtan Morin, 1987, p. 134.

10 *Ibid.*, p. 314.

Crimes de violence, crimes contre les biens et autres crimes

Lorsqu'on examine les statistiques officielles sur la criminalité, on distingue plusieurs grandes catégories de délits. Pour les besoins du présent ouvrage, on retiendra la classification ci-dessous.

Les crimes de violence comprennent les homicides, les tentatives de meurtre, les voies de fait de différents degrés de gravité, les vols qualifiés (avec ou sans arme) et les enlèvements. À noter que la plupart des agressions sexuelles sont comptabilisées sous la rubrique «voies de fait». Ces dernières comportent trois degrés de gravité allant des voies de fait simples (niveau 1) comme les bousculades ou les menaces verbales d'agression, jusqu'aux voies de fait graves (niveau 3), c'est-à-dire les agressions causant des lésions corporelles. Dans le cas des vols qualifiés, il s'agit de vols avec menace d'agression par la seule force physique ou par l'utilisation d'une arme (bâton, couteau ou arme à feu). Les crimes de violence sont parfois appelés «crimes contre la personne».

Les crimes contre les biens comprennent tous les vols, incluant le vol à l'étalage, le vol de véhicule à moteur, le vandalisme ainsi que l'introduction par effraction dans une résidence ou un commerce. Il s'agit de délits commis sans violence ni même menace de violence envers autrui.

Dans la catégorie «autres crimes», on trouve notamment le recel, c'est-à-dire la possession ou la vente d'objets volés, les fraudes, la prostitution, la possession d'armes offensives (armes à feu ou armes blanches prohibées ou à autorisation restreinte) ainsi que les jeux et les paris illégaux.

Aux catégories de délits définies ci-dessus on peut ajouter celle des infractions aux lois fédérales sur les drogues. D'abord, la *Loi sur les stupéfiants*, qui vise la possession, la production, le trafic ou l'importation des drogues illicites comme le cannabis, la cocaïne et l'héroïne. Ensuite, la *Loi sur les aliments et drogues*, qui s'applique aux drogues contrôlées et aux drogues d'usage restreint comme les amphétamines et le LSD.

La définition du groupe «jeunes» dans la *Loi sur les jeunes contrevenants*

Dans les diverses publications traitant de criminalité, la définition du groupe «jeunes» correspond généralement aux adolescents de 12 à 17 ans. Le système de justice pénale touche les adultes de 18 ans et plus tandis que la *Loi sur les jeunes contrevenants* (fédérale également) s'applique aux jeunes de 12 à 17 ans. Selon cette dernière, l'âge minimal auquel un individu peut être accusé d'un crime est 12 ans. Avant cet âge, la fréquence des actes criminels est relativement faible. Néanmoins, les cas de jeunes de moins de 12 ans qui commettent des délits suffisamment graves pour faire l'objet d'une intervention de la police sont enregistrés dans les statistiques officielles, même s'ils n'entraînent pas d'inculpation formelle du jeune concerné. Ces jeunes font plutôt l'objet de mesures de protection, par exemple le placement en famille d'accueil, en vertu de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (provinciale).

À partir de 18 ans, c'est la loi concernant les adultes, c'est-à-dire le Code criminel dans son intégralité, qui s'applique. Lorsqu'on parle des statistiques sur la criminalité ou sur la délinquance chez les jeunes, il s'agit donc d'un groupe plus restreint de la jeunesse (12-17 ans) que les 12-24 ans ou les 15-29 ans.

CHAPITRE I

AU QUÉBEC, LA VIOLENCE ET LES CRIMES SONT-ILS DAVANTAGE LE LOT DES ADOLESCENTS QUE CELUI DES ADULTES ?

Au Québec, en 1993, un peu plus de 36 000 individus âgés de 12 à 17 ans étaient identifiés comme contrevenants[1]. À titre de comparaison, on dénombrait la même année un peu plus de 118 000 contrevenants adultes. En valeurs absolues, les jeunes représentent donc une faible part (23,5 %) de la population de délinquants comparativement aux adultes (76,5 %). En fait, cette faible présence des jeunes parmi les contrevenants n'est guère surprenante puisque le poids des 12-17 ans dans la population est relativement faible. Cependant, lorsqu'on tient compte du poids des contrevenants dans leurs populations respectives de jeunes et d'adultes, on constate que le taux de délinquance parmi la population adolescente est le double de celui de la population adulte, c'est-à-dire 6 % contre 3 %. Il s'agit là d'un constat bien connu en criminologie et qu'on retrouve dans tous les pays. Historiquement, la fréquence des comportements délinquants a toujours été plus élevée chez les individus jeunes que chez la population plus âgée : la tendance à la délinquance augmente progressivement à partir de la fin de l'enfance pour atteindre un sommet entre 20 et 34 ans. Passé 35 ans, la fréquence des comportements délinquants décline rapidement pour devenir très faible après l'âge de 55 ans **(voir la figure 1)**.

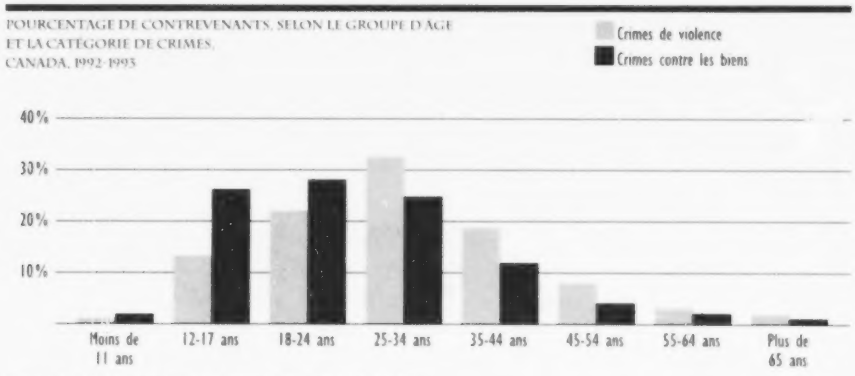
Quoique les crimes de violence constituent les délits les plus fortement médiatisés, ce sont les crimes contre les biens, comme les vols et les introductions par effraction, qui constituent la majorité des délits commis par les délinquants de tous âges. Cependant, comme on peut le voir à

1 MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. **Statistiques 1993**, *Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec*, Québec, MSP, juin 1993, p. 34.

la figure 2, cette prédominance des crimes contre les biens est encore plus nette chez les adolescents que chez les adultes. Chez ces derniers, la répartition des contrevenants est plus égale d'une catégorie de crime à une autre et on note que les auteurs de crimes de violence y sont proportionnellement plus nombreux que chez les adolescents. Ainsi, 21,6 % des délinquants adultes ont été arrêtés pour des crimes de violence comparativement à 13,5 % seulement chez les délinquants adolescents.

figure 1

POURCENTAGE DE CONTREVENANTS, SELON LE GROUPE D'ÂGE ET LA CATÉGORIE DE CRIMES, CANADA, 1992-1993



Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, 1994 et 1995.

1.1 Les crimes de violence

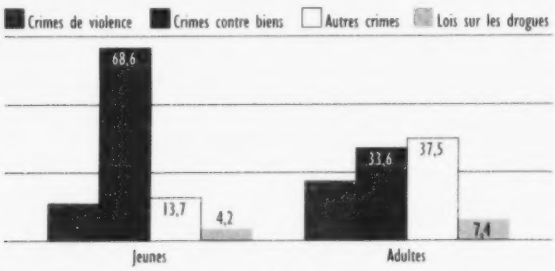
Lorsqu'on regarde le portrait de la criminalité selon la catégorie de délits, on constate d'abord que chez les adolescents comme chez les adultes, les crimes de violence constituent la minorité des crimes. Ensuite, on note **(voir la figure 2)** que la proportion de jeunes parmi les contrevenants arrêtés pour crimes de violence est relativement faible, comparativement aux adultes. Dans la majorité des cas de jeunes arrêtés pour crime de violence, il s'agit de voies de fait simples, c'est-à-dire d'un faible degré de gravité.

Lorsqu'on jette un coup d'œil du côté des délinquants arrêtés pour crimes de violence graves, on note que les adolescents y sont également peu nombreux comparativement aux adultes **(voir figure 3)**. Les homicides, les tentatives de meurtre ainsi que les agressions sexuelles graves ou armées sont des actes criminels commis presque exclusivement par des adultes.

Il est intéressant de noter que dans le cas des vols qualifiés **(voir la figure 4)**, c'est la force physique et non les armes à feu ou les armes blanches qui est la principale arme utilisée par les contrevenants, qu'ils soient jeunes ou adultes. La proportion des jeunes délinquants utilisant une arme à feu pour commettre ce genre de crime est de moitié inférieure à celle qu'on trouve chez les contrevenants adultes (12,5 % contre 26,4 %). En contrepartie, l'utilisation d'autres types d'armes (bâtons, couteaux, etc.) est un peu plus répandue chez les jeunes auteurs de vols qualifiés que chez les adultes (36,1 % contre 29,8 %).

figure 2

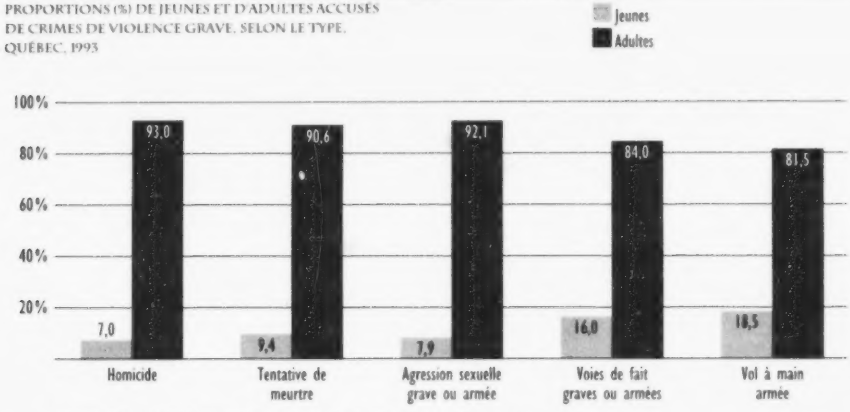
PROPORTIONS (%) DE CONTREVENANTS
SELON LA CATÉGORIE DE CRIMES,
JEUNES ET ADULTES, QUÉBEC, 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec pour 1993.

figure 3

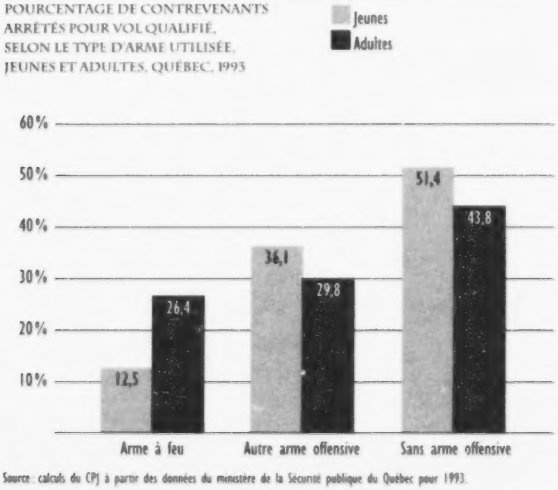
PROPORTIONS (%) DE JEUNES ET D'ADULTES ACCUSÉS
DE CRIMES DE VIOLENCE GRAVE, SELON LE TYPE,
QUÉBEC, 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec pour 1993.

figure 4

POURCENTAGE DE CONTREVENANTS
ARRÊTÉS POUR VOL QUALIFIÉ,
SELON LE TYPE D'ARME UTILISÉE,
JEUNES ET ADULTES, QUÉBEC, 1993



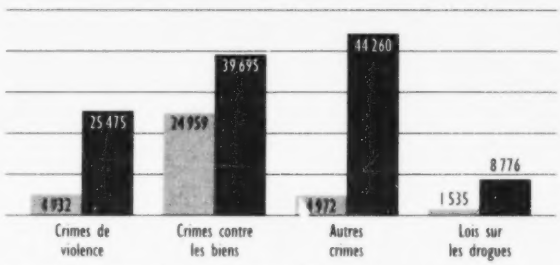
Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec pour 1993.

1.2
Les crimes contre les biens et les autres délits

Lorsqu'on compare la répartition des contrevenants jeunes à celle des adultes, l'une des caractéristiques qui ressort clairement est la nette prédominance des délits contre les biens chez les jeunes **(voir la figure 5)**. Cette catégorie de crimes regroupe 68,6 % des jeunes contrevenants. Lorsqu'on examine de plus près les principaux motifs d'arrestation des jeunes **(voir la figure 6)**, on constate qu'il s'agit surtout de vols à l'étalage, d'introductions par effraction et de vandalisme. Chez les adultes, ce sont les crimes de la catégorie de crimes «autres» qui dominent. Il s'agit surtout de fraudes et de recel (possession ou vente de biens volés).

figure 5

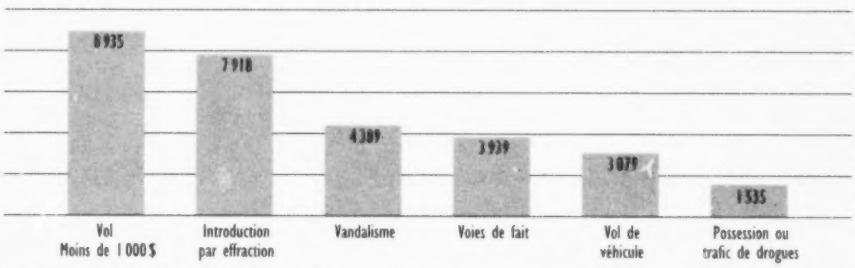
NOMBRE DE CONTREVENANTS JEUNES ET ADULTES, SELON LA CATÉGORIE DE CRIMES, QUÉBEC, 1993



Source : ministère de la Sécurité publique du Québec, statistiques 1993.

figure 6

PRINCIPAUX MOTIFS D'ARRESTATION, SELON LE NOMBRE DE JEUNES CONTREVENANTS CONCERNÉS, QUÉBEC, 1993



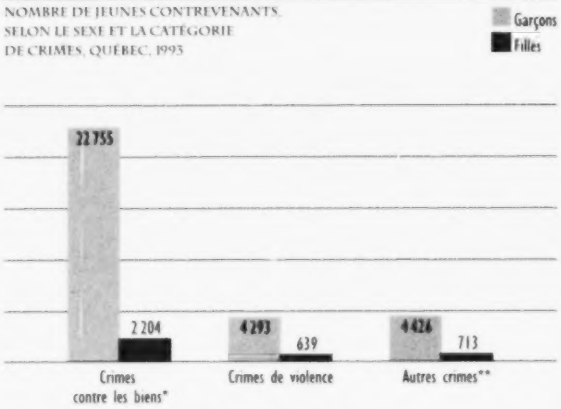
Source : ministère de la Sécurité publique du Québec, statistiques 1993.

1.3
Les contrevenants selon le sexe

Chez les jeunes tout comme chez les adultes, au Québec comme partout ailleurs, la criminalité est un comportement surtout masculin. Au Québec, en 1993, 87 % des contrevenants étaient de sexe masculin. Par conséquent, lorsqu'on parle de la violence et de la criminalité chez les jeunes, il s'agit surtout de celle des garçons. Par grandes catégories d'infractions **(voir la figure 7)**, on constate que les filles ne forment que 9 % des personnes accusées de crimes contre les biens, 13 % dans le cas des crimes de violence et 14 % pour ce qui est des autres crimes. Cette dernière catégorie comprend notamment la prostitution, seul délit où la proportion de filles atteint 50 % des accusés. En valeurs absolues, les seuls crimes où on trouve un nombre significatif de filles parmi les accusés sont les voies de fait simples, le vol à l'étalage, les introductions par effraction et le recel.

figure 7

NOMBRE DE JEUNES CONTREVENANTS, SELON LE SEXE ET LA CATÉGORIE DE CRIMES, QUÉBEC, 1993



* Comprend tous les vols, les introductions par effraction et le vandalisme.
** Comprend notamment les fraudes et le recel.

Source : ministère de la Sécurité publique du Québec, statistiques 1993.

1.4
Les contrevenants selon les groupes d'âge

Comme cela a été mentionné dans l'introduction à la présente section, des données traitant de la répartition de la criminalité à travers tous les groupes d'âge sont disponibles seulement depuis 1992 et uniquement pour l'ensemble du Canada. Ces données sont intéressantes puisqu'elles permettent de situer la criminalité des adolescents par rapport à celle des autres groupes d'âge, incluant les jeunes adultes de 18 à 29 ans. En voici un aperçu. Il y a tout lieu de croire que la répartition observée pour l'ensemble du Canada soit identique à celle qu'on trouve au Québec.

En examinant les données sur la criminalité en regard de l'âge des contrevenants[12], on constate que 90 % de la criminalité officielle est commise par les 12-44 ans. On note également qu'après 35 ans la fréquence de la criminalité diminue fortement. Le sommet de l'activité criminelle est généralement atteint entre 20 et 30 ans. Comme il a été mentionné précédemment, la délinquance se concentre particulièrement chez les jeunes hommes âgés entre 18 et 34 ans. Elle se stabilise autour de 35 ans puis diminue de façon très importante par la suite. Au-delà de l'âge de 55 ans, le nombre de criminels est négligeable. Ce profil n'est pas unique au Québec puisqu'il correspond à celui observé dans tous les pays industrialisés.

Comme le rapportent Ouimet et Tremblay[13], l'âge des individus demeure l'un des bons prédicteurs de la prévalence de l'activité criminelle. Lorsqu'il s'agit de délinquance contre les biens, le groupe d'âge le plus à risque est celui des 15 à 24 ans tandis que les crimes de violence concernent davantage les 25-39 ans. Par exemple, l'âge médian des personnes arrêtées pour cambriolage serait de 21 ans tandis qu'il se situerait à 36 ans dans le cas des voies de fait graves.

12 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Statistique de la criminalité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 85-205, édition 1992.

13 MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Statistiques 1992, Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec*, Québec, MSP, juin 1993, p. 106. Les commentaires sur l'évolution de la criminalité sont de Marc OUIMET et Pierre TREMBLAY.

1.5
Les contrevenants selon les régions

Afin d'examiner si la fréquence de la criminalité chez les adolescents diffère de façon importante selon les régions, nous avons établi des taux de contrevenants à partir des données policières concernant le nombre annuel moyen de contrevenants selon les régions, pour la période 1991-1993, et des projections démographiques régionales de population, pour l'année 1992.[14] **(voir le tableau 1).**

Tableau 1

TAUX MOYENS DE DÉLINQUANTS ADOLESCENTS ET ADULTES ARRÊTÉS POUR CRIMES DE VIOLENCE, POUR 100 000 HABITANTS, SELON LES RÉGIONS ADMINISTRATIVES DU QUÉBEC, DE 1991 À 1993

RÉGION	TAUX DE CONTREVENANTS	
	ADOLESCENTS	ADULTES
Moyenne pour l'ensemble du Québec	751,1	628,9
Bas-Saint-Laurent (01)	501,4	510,6
Saguenay—Lac-Saint-Jean (02)	596,5	479,3
Québec (03)	560,9	455,0
Mauricie—Bois-Francs (04)	508,3	521,3
Estrie (05)	490,4	430,8
Montréal (06)	1483,8	911,2
Outaouais (07)	769,4	770,4
Abitibi-Témiscamingue (08)	789,5	659,3
Côte-Nord (09)	661,8	822,0
Nord-du-Québec (10)	1389,3	2071,9
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (11)	662,5	669,1
Chaudière-Appalaches (12)	248,6	354,5
Laval (13)	661,1	415,0
Lanaudière (14)	500,8	585,3
Laurentides (15)	706,4	576,5
Montérégie (16)	555,2	505,2

Il importe de préciser que les données présentées au tableau 1 ne permettent pas de dresser un «palmarès» de la délinquance violente des jeunes selon les régions, puisque plusieurs écarts apparaissent relativement peu élevés et risquent fort d'être non significatifs. On peut toutefois s'attarder aux écarts les plus importants qui risquent moins d'être affectés par des variables confondantes comme les différences inter-régionales dans la densité ou la fréquence d'intervention des forces policières. Ces données permettent d'observer que les taux de jeunes contrevenants impliqués dans des crimes de violence sont plus élevés à Montréal et dans les régions situées au nord du Québec qu'ailleurs en province. Le cas de la région du Nord-du-Québec est particulier puisque le taux élevé de jeunes contrevenants signifie en réalité un nombre peu élevé d'infractions parce que la région est faiblement peuplée. De plus, la population de cette dernière région présente la particularité d'être majoritairement autochtone.

14 Les taux ont été établis à partir des données de base suivantes : MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec* (annuel), statistiques 1991, 1992 et 1993, tableaux 2.4; BUREAU DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Projections démographiques pour l'année 1992, 1995* (non publié).

Dans la même foulée, on peut mentionner que la densité et la diversité ethnique de la population de Montréal est unique au Québec. On peut également constater au tableau 1 qu'à Montréal et dans le Nord-du-Québec, les jeunes délinquants sont surreprésentés comparativement aux délinquants adultes. À l'opposé, les taux de jeunes délinquants sont particulièrement faibles en Chaudière-Appalaches et en Estrie. Ce constat est peu surprenant, puisqu'en général, on observe que la criminalité violente est un phénomène moins répandu en milieu rural ou semi-rural que dans les grandes métropoles. Pour ce qui est de la situation des autres régions, on peut noter que les taux de jeunes délinquants sont plutôt modérés dans le Bas-Saint-Laurent, en Mauricie et dans Lanaudière, tandis qu'ils sont plus élevés que la moyenne en Abitibi-Témiscamingue et en Outaouais.

1.6
La délinquance des jeunes à l'école

Depuis plusieurs années, le monde scolaire se préoccupe des délits et plus particulièrement des actes de violence commis à l'école. Même si la violence est présente dans et autour des établissements scolaires comme partout ailleurs, on doit souligner le fait que la fréquence et la gravité de ces actes sont relativement faibles. Selon les données du Fichier de déclaration uniforme de la criminalité tenu par Statistique Canada[15], 19 % des affaires relatives à des crimes de violence mettant en cause des jeunes se sont produites dans des écoles, en 1992. Parmi ces affaires où des jeunes étaient accusés, on trouve 24 % de voies fait simples (bousculades, coups de poing, etc.), 17 % d'autres voies de fait, 15 % de harcèlement, d'attouchements ou d'agressions sexuelles et 10 % de vols qualifiés, c'est-à-dire avec menaces.

Sur le plan de la violence vécue entre élèves et enseignants, une enquête récente menée au Québec[16] indique que tant du côté de la violence verbale que de la violence physique, le degré de violence perçu par les élèves apparaît relativement bas, se situant entre 1,05 (violence physique) et 1,65 (violence verbale) sur une échelle progressive de 1 à 4. Comme le soulignent les auteurs de l'enquête, la violence autant verbale que physique entre élèves et enseignants ne constitue pas un phénomène très courant, du moins dans l'ensemble du réseau scolaire, puisqu'elle n'est vécue que par un petit nombre d'élèves. Ainsi, moins de 1 % des élèves du secondaire ont rapporté un ou des cas de violence physique entre élèves et enseignants.

Cependant, la violence entre les élèves eux-mêmes représente un phénomène un peu plus répandu. Pour ce type de violence, les jeunes donnent un score moyen de 2,87 sur une échelle de violence perçue qui s'accroît de 1 à 4. Parmi ces élèves, ce sont les garçons plus jeunes, c'est-à-dire ceux de 11 à 14 ans, qui perçoivent le plus de violence entre élèves, donnant un degré moyen de 3,05, comparativement à 2,84 pour les filles du même âge. Comme le soulignent les auteurs de l'enquête, ces résultats viennent confirmer les observations d'autres chercheurs relativement au fait que les garçons sont plus concernés par la violence que les filles. Les auteurs ajoutent que la baisse significative de violence entre élèves dans la seconde moitié de l'adolescence peut s'expliquer partiellement par le fait que les échanges de coups entre individus ont des conséquences sociales de plus en plus grandes à mesure qu'on se rapproche de l'âge adulte.

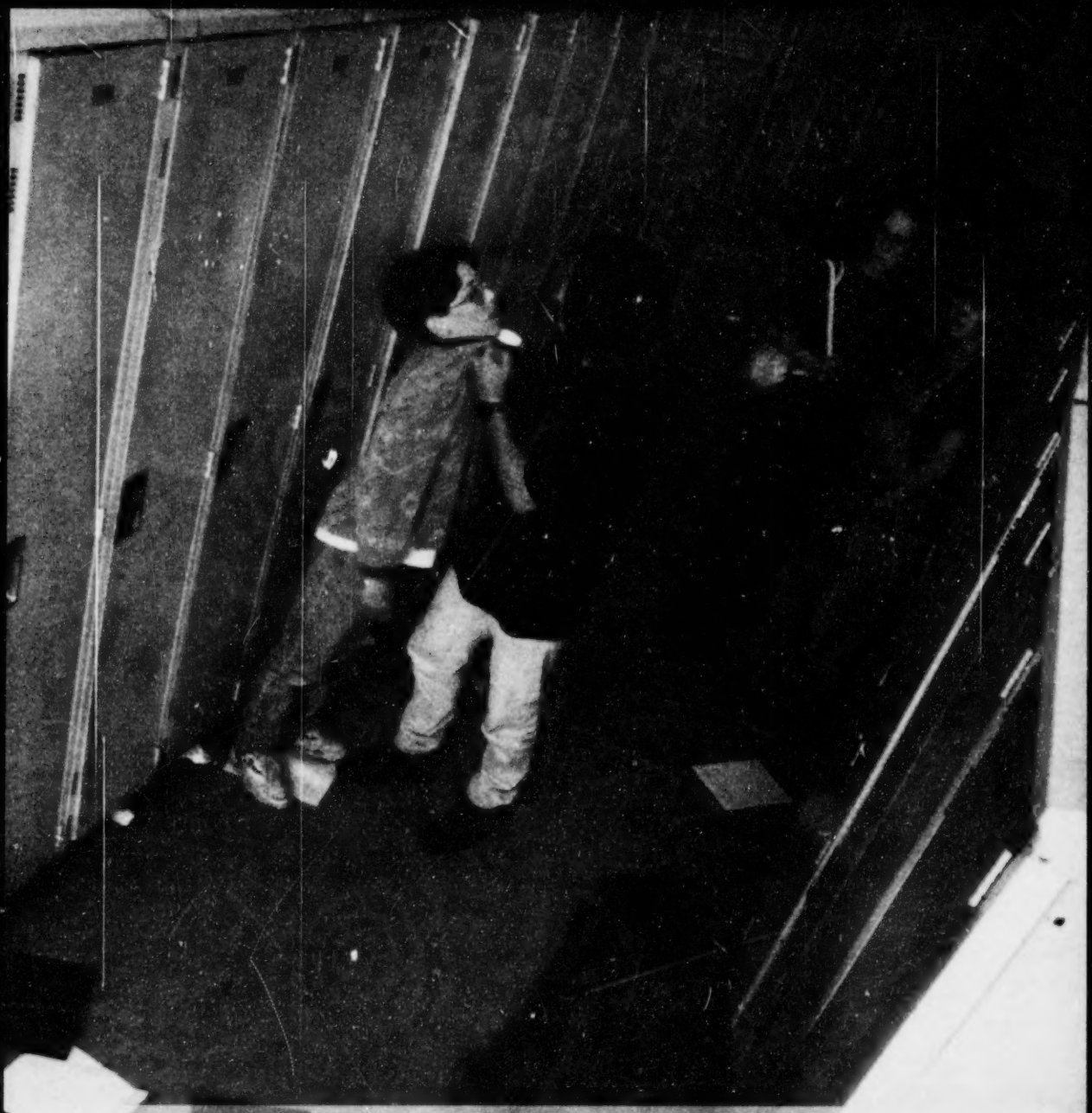
Le Blanc[17] rapporte qu'aux États-Unis, le pourcentage de professeurs et d'élèves qui déclarent avoir été victimes d'un acte délinquant est de la même ampleur : 1,8 % des professeurs et 2 % des élèves disent avoir été victimes d'attaques physiques; 17 % des professeurs et 14 % des élèves disent avoir été volés et 59 % des professeurs des grandes villes américaines déclarent avoir été l'objet de violences verbales. Citant les données d'enquêtes réalisées auprès des adolescents des écoles de la CECM en 1974 et en 1985, Le Blanc[18] mentionne que moins de 10 % des élèves admettent avoir volé ou commis des actes de vandalisme à l'école. Toujours selon Le Blanc, il y aurait la moitié moins de vols dans les écoles montréalaises que dans les écoles américaines (8 % contre 16 %).

15 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Statistique de la criminalité au Canada en 1992*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 85-205 (annuel), p. 58.

16 BUREAU QUÉBÉCOIS DE L'ANNÉE INTERNATIONALE DE LA FAMILLE et ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC, en collaboration avec l'équipe de Richard CLOUTIER du Centre de recherche sur les services communautaires de l'Université Laval. *Ados, familles et milieu de vie, la parole aux ados!*, Québec, Bureau québécois de l'année internationale de la famille, 1994, p. 17-20. Cette enquête a été menée auprès d'un échantillon représentatif de 3 205 élèves du secondaire.

17 *Ibid.*, p. 213.

18 Marc LE BLANC. *La prévention de la délinquance chez les adolescents, une approche globale, différentielle et intégrée*, rapport préparé pour le groupe de travail pour les jeunes dans le cadre du rapport : Un Québec fou de ses enfants, ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec, mars 1992, p. 213.



En bref

Pour répondre à notre question de départ, la violence et les crimes sont-ils davantage le lot des adolescents que celui des adultes ?

Les adolescents ne représentent qu'une minorité des délinquants : les trois quarts des contrevenants sont des adultes. Cependant, si on tient compte de leur poids dans la population, on constate que leur taux de délinquance est supérieur à celui des adultes. Par contre, la fréquence des crimes graves est nettement moins élevée chez les adolescents que chez les adultes, qu'il s'agisse de délits contre les biens ou de crimes de violence. Selon les statistiques policières, les régions de Montréal et du Nord-du-Québec se distinguent des autres régions par une surreprésentation des adolescents, comparativement aux adultes, dans la délinquance violente.

CHAPITRE 2

QUI SONT LES PRINCIPALES VICTIMES DES CRIMES DE VIOLENCE ?

Habituellement, les données sur la criminalité font état surtout du nombre et du type de délits ou de délinquants. Depuis une quinzaine d'années, les chercheurs s'intéressent de plus en plus aux victimes d'actes criminels. Les enquêtes de victimisation ont permis notamment de tracer un profil du nombre et des caractéristiques des victimes, ce qui peut s'avérer utile dans la définition de moyens de prévention. De plus, comme les enquêtes sont menées de façon anonyme, les données sont susceptibles de s'approcher plus près de la réalité que les statistiques policières. Par exemple, les données des enquêtes de victimisation ont montré, comme on s'en doutait, que la fréquence réelle des actes criminels est beaucoup plus élevée que ne le suggèrent les seules statistiques policières. Grosso modo, elle serait de l'ordre d'un peu plus du double.

De plus, les enquêtes de victimisation ont montré que, globalement, la criminalité non déclarée comporte beaucoup de petits délits dont le degré de gravité est faible. Ce constat se vérifie notamment par les motifs invoqués pour ne pas avoir déclaré le délit à la police («n'en vaut pas la peine») ainsi que par l'absence d'impact ou le faible impact du délit sur la victime, que ce soit sur le plan physique, sur le plan psychique ou sur le plan économique. Il est donc peu surprenant de constater que seulement 40 % des victimes portent plainte auprès de la police. Cependant, la criminalité cachée comporte également certains crimes plus graves qui ne sont pas dénoncés

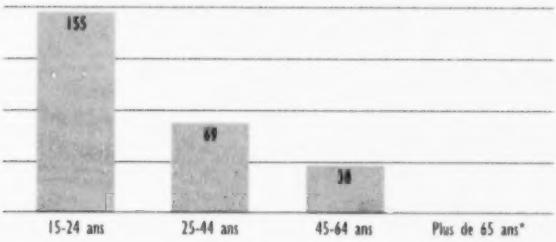
pour d'autres raisons. On connaît par exemple les cas de violence conjugale et de viol. Cependant, avec l'évolution des valeurs et des attitudes des individus et de la société, ces crimes graves sont de plus en plus déclarés par les victimes et rapportés à la police. Ainsi, les enquêtes de victimisation indiquent que les taux de déclaration de ces types de crimes ont augmenté significativement au cours des dernières années, ce qui a contribué, du moins en partie, à une fréquence accrue de ces délits dans les statistiques policières. Il importe donc de se montrer prudent lorsqu'on interprète les données relatives à la hausse de certains crimes et de tenir compte de l'éventualité d'un plus fort taux de dénonciation ou encore d'une intervention policière spécifique plus intense (ou des deux à la fois).

Les données de la plus récente enquête de victimisation menée au Canada (1993) indiquent que le taux de victimes d'actes criminels est trois fois plus élevé chez les jeunes de 15 à 24 ans, comparativement aux citoyens âgés de plus de 25 ans (388 contre 106 pour 1 000 personnes). **Dans la majorité des cas, les jeunes victimes sont agressées par d'autres jeunes et, dans une moindre mesure, par des adultes un peu plus âgés.** En 1993, par exemple, 60 % des agresseurs de jeunes de 12 à 17 ans étaient du même groupe d'âge que leur victime[19]. Les trois quarts de ces jeunes victimes ont subi des voies de fait.

Si, par exemple, on considère le crime de violence le plus répandu, c'est-à-dire les voies de fait **(voir la figure 8)**, on constate que le taux de victimes chez les 15-24 ans est 2,2 fois plus élevé que chez les 25-44 ans et 4 fois plus élevé que chez les 45-64 ans. Lorsqu'on distingue les taux de victimes en fonction du degré de gravité des voies de fait subies **(voir la figure 9)** on observe que les 18-24 ans présentent le risque le plus élevé d'être victimes, dans le cas des voies de fait simples comme dans le cas de voies de fait plus graves.

figure 8

TAUX DE VICTIMES DE VOIES DE FAIT POUR 1000 HABITANTS, SELON LE GROUPE D'ÂGE, CANADA, 1993

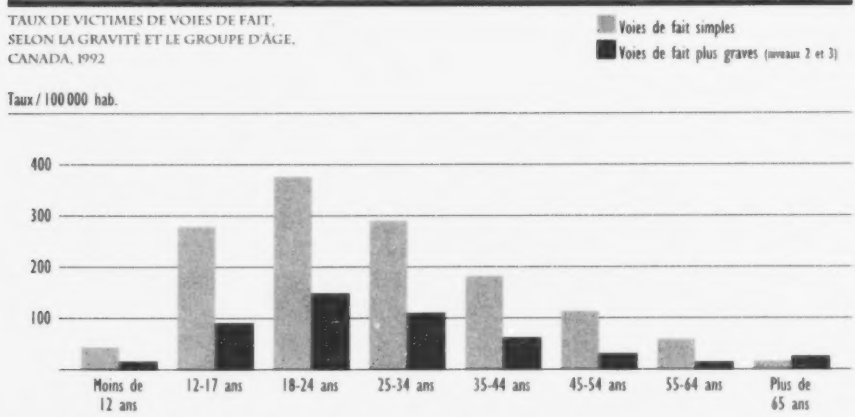


* Nombre de cas trop faible pour produire une estimation fiable.
Source : Statistique Canada, Juristat, cat. 85-002, juin 1994.

19 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Statistique de la criminalité au Canada* en 1993, Ottawa, Statistique Canada, cat. 85-205 (annuel), décembre 1994, p. 65.

figure 9

TAUX DE VICTIMES DE VOIES DE FAIT,
SELON LA GRAVITÉ ET LE GROUPE D'ÂGE,
CANADA, 1992

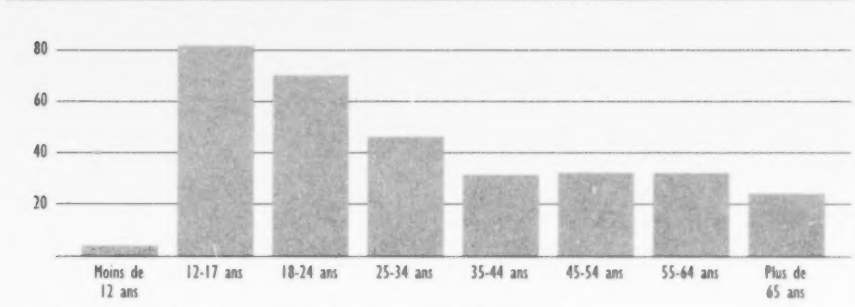


Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, janvier 1994 et cat. 91-210, novembre 1992.

Dans le cas des vols qualifiés **(voir la figure 10)**, il est quelque peu surprenant de constater que le taux de victimisation le plus élevé se trouve chez les jeunes de 12 à 17 ans.

figure 10

TAUX DE VICTIMES DE VOL QUALIFIÉ,
SELON LE GROUPE D'ÂGE,
CANADA, 1992

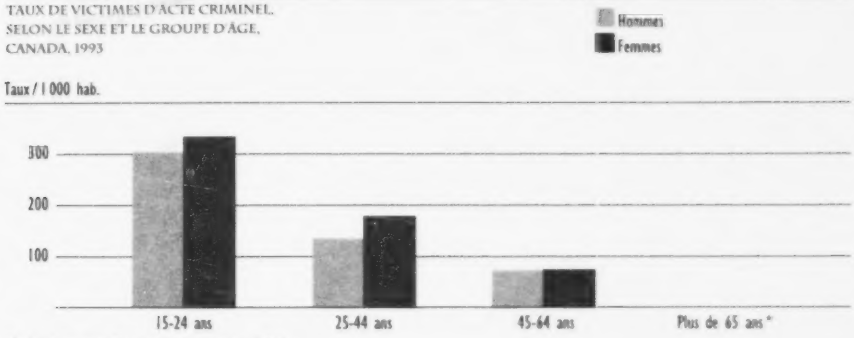


Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, janvier 1994 et cat. 91-210, novembre 1992.

Pour l'ensemble des crimes, les taux de victimes montrent la même tendance, c'est-à-dire une surreprésentation importante des jeunes et des taux un peu plus élevés chez les femmes que chez les hommes **(voir la figure 11)**. Le taux de victimisation un peu plus élevé chez les femmes est dû essentiellement aux agressions sexuelles qui ne touchent presque pas les hommes **(voir la**

figure 11

TAUX DE VICTIMES D'ACTE CRIMINEL, SELON LE SEXE ET LE GROUPE D'ÂGE, CANADA, 1993

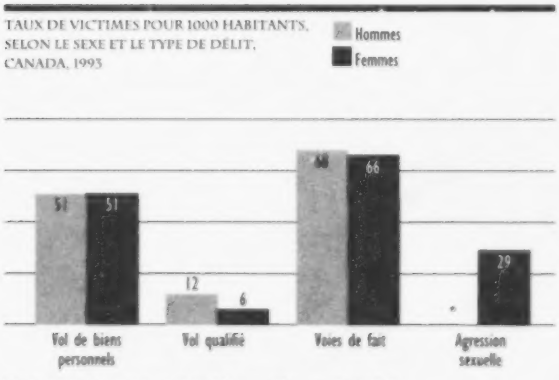


* Nombre de cas trop faible pour produire une estimation fiable.
Source : Statistique Canada, Juristat, cat. 85-002, juin 1994.

figure 12). Il est également à souligner que les jeunes filles de 12 à 17 ans sont les principales victimes des agressions sexuelles. À titre de référence, le taux de victimes d'agression sexuelle se situe à 122,6 pour 1 000 filles de 12 à17 ans contre 8,8 pour les femmes de 35 à 44 ans **(voir la figure 13)**. Au-delà de 44 ans, les agressions sexuelles deviennent très rares. Mentionnons au passage que les statistiques policières indiquent que 65 % des victimes d'agressions sexuelles déclarées sont des enfants et des adolescentes de moins de 18 ans[20] et que la plupart de leurs agresseurs sont des hommes âgés entre 30 et 49 ans. Ces derniers sont, le plus souvent, des connaissances ou des membres de leur famille proche ou éloignée. Pour les autres crimes de violence, il n'y a pas de différences notables dans les taux de victimisation entre les hommes et les femmes.

figure 12

TAUX DE VICTIMES POUR 1000 HABITANTS, SELON LE SEXE ET LE TYPE DE DÉLIT, CANADA, 1993

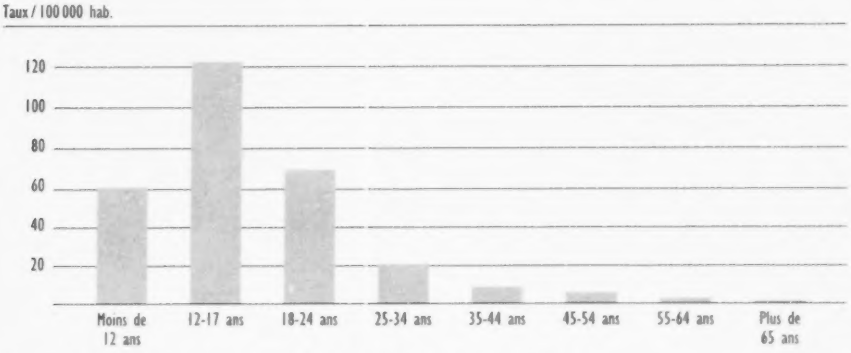


*Chez les hommes, le nombre de cas est trop faible pour produire une estimation fiable.
Source : Statistique Canada, Juristat, cat. 85-002, juin 1994.

20 STATISTIQUE CANADA, *Statistique de la criminalité au Canada en 1992*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 85-205, janvier 1994, p. 65.

figure 13

TAUX DE VICTIMES D'AGRESSION SEXUELLE, SELON LE GROUPE D'ÂGE, CANADA, 1992



Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, janvier 1994 et cat. 91-210, novembre 1992.

Fait à noter, les personnes âgées sont relativement peu touchées par les crimes, probablement parce qu'elles s'exposent moins aux risques que les plus jeunes. De plus, comme il a été mentionné auparavant, les jeunes agresseurs s'en prennent généralement à d'autres jeunes. Les citoyens âgés ne comptent que pour 2 % des victimes des jeunes agresseurs[21]. Les enquêtes de victimisation montrent que le risque d'être victime d'un acte criminel est proportionnel au nombre de sorties nocturnes des individus. Or, les personnes âgées sortent relativement peu le soir ou la nuit comparativement aux jeunes. Cependant, on doit signaler le fait que chez les personnes âgées victimes de voies de fait, une proportion relativement élevée subit des voies de fait plus graves (niveaux 2 et 3) comparativement aux victimes des autres groupes d'âge. Dans le rapport de la première enquête de victimisation menée dans les grands centres urbains canadiens en 1983, le portrait-type de la victime d'un crime de violence a été dépeint dans les termes suivants :

« À partir des données sur la victimisation, nous pouvons tracer le profil de la victime de crimes contre la personne : c'est un jeune homme vivant seul, probablement à la recherche d'un emploi ou

21 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Statistique de la criminalité au Canada en 1993*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 85-205 (annuel), décembre 1994, p. 65.

étudiant, menant une vie sociale active à l'extérieur. Il s'agit d'un profil qui ne diffère pas tellement de celui que nous pourrions tracer de l'infracteur[22].»

Portrait-type de la victime

22 SOLLICITEUR GÉNÉRAL DU CANADA, *Sondage canadien sur la victimisation en milieu urbain: Les victimes d'actes criminels*, bulletin n°1, Ottawa, Solliciteur général du Canada, 1983, p. 4-5.

23 Marthe DUMAS, *Le chiffre noir de la victimisation chez les mineurs*, Montréal, L'Antre-jeunes Inc., mai 1990. Recherche subventionnée par le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Conseil québécois de la recherche sociale.

24 *Ibid.*, p. 17

Les enquêtes de victimisation subséquentes menées en 1988 et en 1993 rapportent le même profil-type de la victime.

Citant plusieurs études, Dumas[23] rapporte que les enquêtes de victimisation montrent toutes que plus l'âge des individus augmente et plus le taux de victimisation diminue, ceci quel que soit le type de crime étudié. En parlant des jeunes, l'auteure déclare que : «Parmi les études plus générales, celles de Feyerhem et Hindelang (1974) font ressortir qu'un tiers des garçons et un quart des filles de leur échantillon de 1131 répondants ont vécu une forme de victimisation dans une période de douze mois (vol, bris, vol avec violence, menace, voie de fait[24]).»

En bref

Pour répondre à notre question de départ, qui sont les principales victimes des crimes de violence ?

Contrairement à ce qu'on est porté à croire, ce sont les jeunes et non les personnes âgées qui constituent les principales victimes des crimes de violence. En fait, le risque d'être victime d'une agression est intimement lié au mode de vie des individus. Par exemple, plus le nombre de sorties le soir est élevé et plus la probabilité d'être victime d'une agression est élevée. Le fait que les personnes âgées sortent moins que les jeunes le soir ou la nuit explique en partie leur faible risque d'être victimes. De façon générale, les personnes âgées ne constituent que 3 % des victimes d'actes de violence tandis qu'elles forment 11 % de la population. De plus, elles ne représentent que 2 % des victimes des jeunes agresseurs.

Par ailleurs, la forte proportion d'enfants et d'adolescentes parmi les victimes d'agression sexuelle (les deux tiers des victimes de ce type de crime ont 17 ans ou moins) est à souligner. Leurs agresseurs sont le plus souvent des hommes de 30 à 49 ans : des connaissances ou des membres de leur famille proche ou éloignée.

CHAPITRE 3

LA CRIMINALITÉ ET LA VIOLENCE CHEZ LES JEUNES SONT-ELLES EN RECRUDESCENCE ET, LE CAS ÉCHÉANT, LA HAUSSE S'OBSERVE-T-ELLE DAVANTAGE CHEZ LES ADOLESCENTS QUE CHEZ LES ADULTES ?

Pour répondre à cette question, il convient d'examiner deux sources de données différentes. Les seules statistiques policières ne permettent pas de déterminer si une variation de la criminalité dans le temps est réelle ou si elle est seulement virtuelle, c'est-à-dire due au fait qu'une plus grande part des délits commis a été portée à la connaissance de la police. On sait en effet que les statistiques policières ne couvrent que la criminalité qui fait l'objet d'une intervention policière et non celle qui n'est pas déclarée par les victimes ou les témoins. Par conséquent, si on désire obtenir un portrait plus juste de toute la criminalité, incluant celle qui demeure cachée, il importe d'examiner également les données d'enquêtes menées auprès de la population en général afin de déterminer si oui ou non une plus grande part d'individus a été victime de crimes. L'examen des données de victimisation permet donc d'apprécier l'évolution de la criminalité réelle et totale tandis que les statistiques policières permettent plutôt de suivre l'évolution de la réaction sociale aux actes criminels. À noter que les données sur la criminalité qu'on retrouve régulièrement dans les médias ne se rapportent généralement qu'aux statistiques policières puisque les enquêtes de victimisation ne sont menées que tous les cinq ans.

3.1
L'évolution de la criminalité selon les statistiques policières

La hausse des crimes de violence est un phénomène qui a touché la plupart des pays industrialisés à partir du milieu des années 50. Les hausses de la criminalité se sont avérées particulièrement spectaculaires entre 1960 et 1980. L'évolution générale du phénomène a ralenti depuis le début des années 80, même si certains types de délits comme les voies de fait ont montré une hausse fort importante à la suite des modifications apportées au Code criminel en 1983. Rappelons que ces modifications ont eu pour effet de criminaliser davantage la violence familiale et d'augmenter les pouvoirs d'intervention de la police dans ce domaine. Cette mesure, liée à une réprobation sociale accrue pour l'ensemble de la violence interpersonnelle chez les jeunes comme chez les adultes, s'est notamment traduite par une hausse spectaculaire du nombre de mises en accusation pour voies de fait. On doit donc garder à l'esprit cette réalité lorsqu'on examine l'évolution des statistiques officielles sur les crimes de violence depuis 1983. Une telle criminalité existait déjà avant 1983, mais de façon latente, et l'augmentation relève du fait qu'elle a été portée au grand jour.

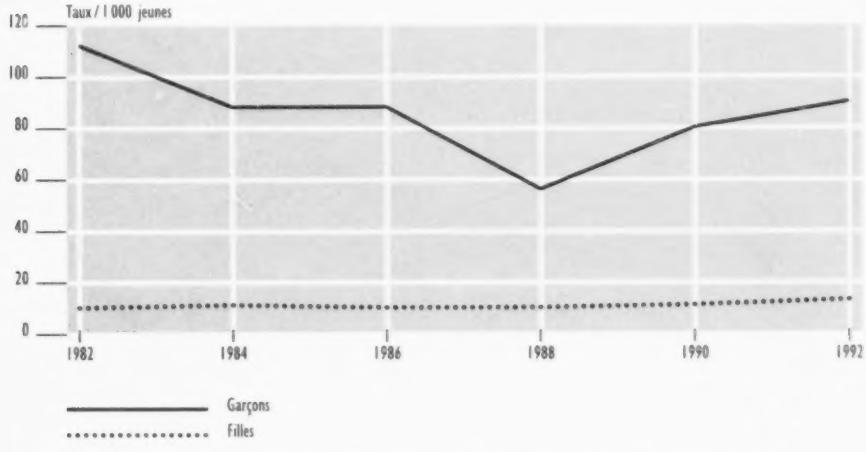
Chez les jeunes de 12 à 17 ans, il semble que d'autres facteurs, comme la moins grande tolérance de la violence à l'école (par les directions d'école, les enseignants et les parents), soient liés à l'augmentation du nombre d'accusations de jeunes pour voies de fait simples. Rappelons que 19 % des crimes (surtout des vols, du vandalisme et des voies de fait simples) commis par des jeunes de 12 à 17 ans ont lieu à l'école.

Entre 1982 et 1993, la baisse globale du nombre de jeunes délinquants observée chez les 12 à 17 ans équivaut sensiblement à la diminution de leur nombre dans la population. Ainsi, la diminution du nombre de jeunes contrevenants est de l'ordre de 4,4 %, tandis que la baisse du nombre de jeunes dans la population est de 5,2 %. À titre de comparaison, au cours de la même période, la population adulte a augmenté de 12 %, tandis que le nombre de contrevenants adultes augmentait de 58,2 %. Puisque la criminalité est un comportement presque essentiellement masculin, il est peu surprenant de constater qu'au cours de la dernière décennie, la baisse du taux de contrevenants pour 1 000 jeunes a touché surtout les garçons tandis que le taux demeurait assez stable chez les filles **(voir la figure 14)**

Toujours selon les données policières, la diminution globale du taux de jeunes contrevenants cache en fait deux tendances différentes **(voir la figure 15)**. D'une part, on note une baisse importante des crimes contre les biens et, d'autre part, on rapporte une augmentation modérée du nombre de jeunes arrêtés pour les autres types de crime.

figure 14

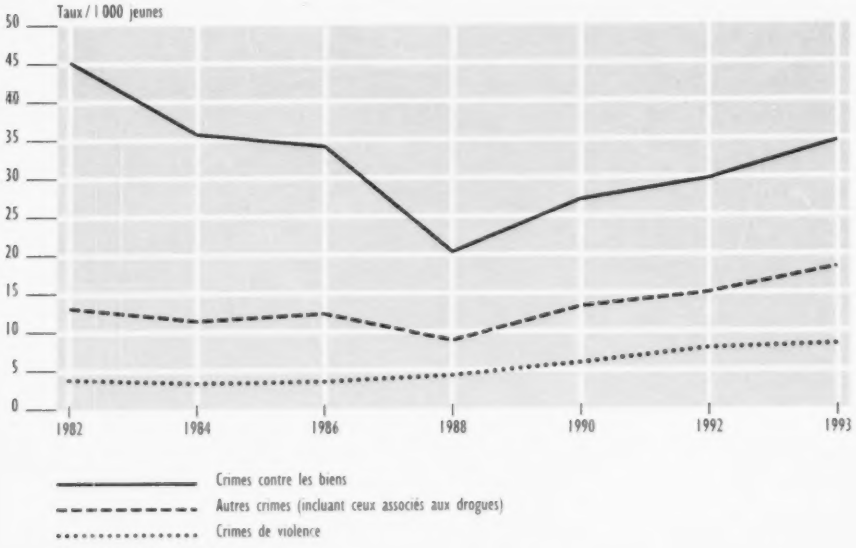
ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES CONTREVENANTS, SELON LE SEXE, QUÉBEC, DE 1982 À 1992



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec, années 1982 à 1992 et des données de population de Statistique Canada, cat. 91-210, pour les mêmes années.

figure 15

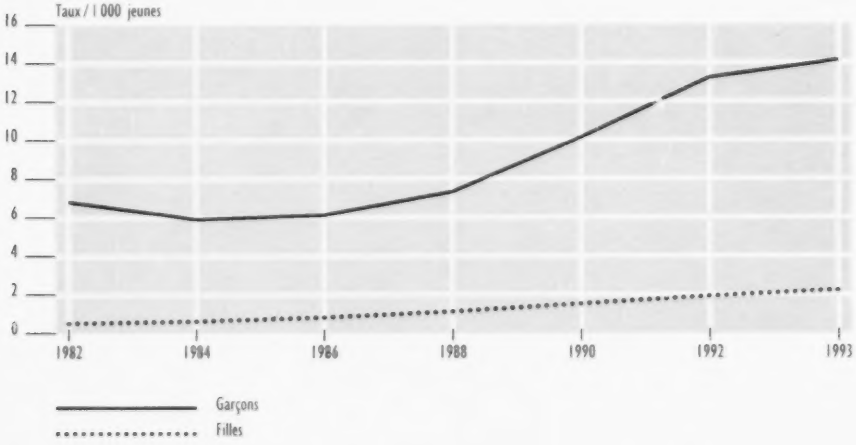
ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES CONTREVENANTS,
SELON LA CATÉGORIE DE CRIMES, QUÉBEC, DE 1982 À 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec, années 1982 à 1993 et des données de population de Statistique Canada, cat. 91-210, pour les mêmes années.

figure 16

ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES ARRÊTÉS POUR CRIME DE VIOLENCE*,
SELON LE SEXE, QUÉBEC, DE 1982 À 1993



* Il s'agit de voies de fait dans 79 % des cas chez les garçons et dans 95 % des cas chez les filles.

Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec, années 1982 à 1993 et des données de population de Statistique Canada, cat. 91-210, pour les mêmes années.

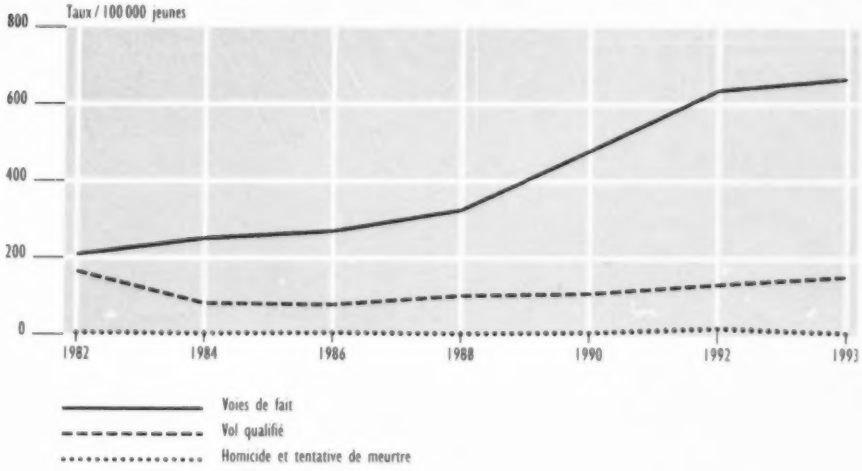
3.1.1

L'évolution des crimes de violence

En chiffres absolus, la hausse du taux de jeunes arrêtés pour crimes de violence s'est opérée surtout chez les garçons **(voir la figure 16)**. Cependant, on note également une élévation lente mais continue du taux chez les jeunes filles. Comme on peut l'observer à la **figure 17**, l'augmentation des crimes de violence chez les jeunes est essentiellement due à une hausse des arrestations pour voies de fait. Dans trois quarts des cas, il s'agit de voies de fait simples, donc d'un degré de gravité relativement faible. On note que le nombre de jeunes inculpés pour vol qualifié a diminué tandis que le nombre d'inculpés pour homicides ou tentatives de meurtre demeurait relativement stable.

figure 17

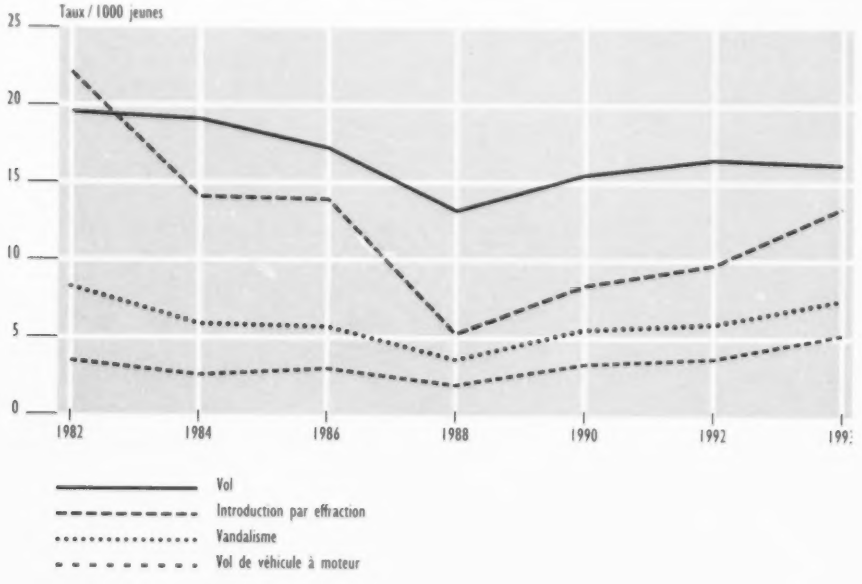
ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES ARRÊTÉS POUR CRIME DE VIOLENCE, SELON LE TYPE, QUÉBEC, DE 1982 À 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec, années 1982 à 1993 et des données de population de Statistique Canada, cat. 91-210.

figure 18

ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES ARRÊTÉS POUR CRIME CONTRE LES BIENS, SELON LE TYPE, QUÉBEC, DE 1982 À 1993



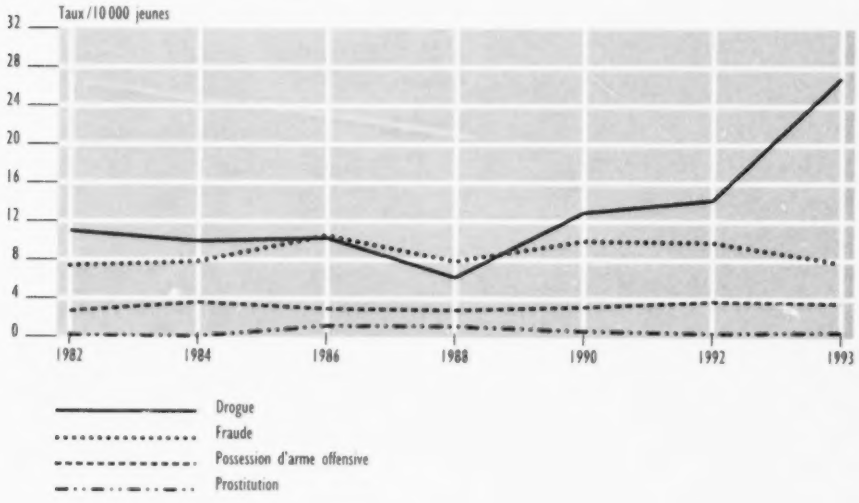
Source : ministère de la Sécurité publique du Québec, statistiques de 1982 à 1993.

3.1.2 L'évolution des crimes contre les biens et des autres types de délits

Comme il a été mentionné auparavant, dans l'ensemble, le taux de jeunes inculpés de crimes contre les biens a chuté entre 1982 et 1993. La baisse concerne surtout les vols et les introductions par effraction **(voir la figure 18)**. Pour ce dernier type de délit, la réduction du taux de jeunes contrevenants est particulièrement marquée, s'élevant à un peu plus de 38 %. Concernant les autres délits **(voir la figure 19)**, les taux de jeunes contrevenants montrent des augmentations modérées, à l'exception des infractions aux lois sur les drogues. Cette hausse importante du nombre de jeunes arrêtés s'explique par les nombreux programmes de lutte aux drogues menés par les corps policiers, notamment dans les écoles.

figure 19

ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES ARRÊTÉS, SELON LE TYPE DE DÉLIT, QUÉBEC, DE 1982 À 1993



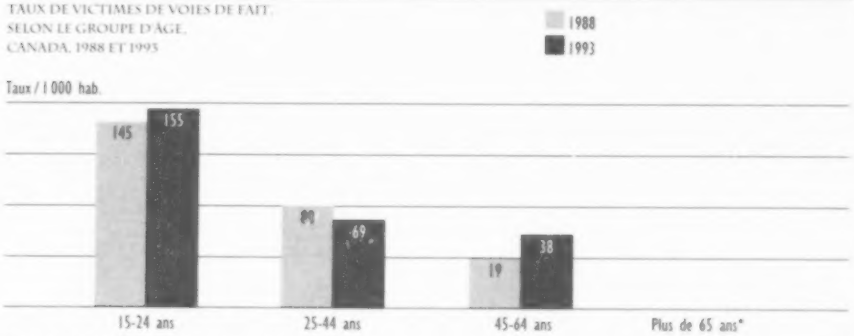
Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, années 1991 à 1993 et du cat. 91-210 pour les mêmes années.

3.2 L'évolution de la criminalité selon les données de victimisation[25]

En ce qui a trait à l'évolution de la criminalité, les enquêtes de victimisation[26] menées en 1982, en 1988 et en 1993 montrent qu'au cours de cette période, la criminalité totale est demeurée relativement stable. Les données de ces enquêtes montrent que les taux de victimisation sont demeurés stables dans les cas de voies de fait, de vols de biens personnels, de vandalisme et d'introductions par effraction. Les taux de victimisation ont diminué dans les cas de vols qualifiés, de vols et de vols de véhicules à moteur. Certaines variations peuvent être notées lorsqu'on ventile les données selon les groupes d'âge. Par exemple, pour ce qui est du crime de violence le plus fréquent, c'est-à-dire les voies de fait, on observe **(voir la figure 20)** que les taux de victimes ont augmenté légèrement chez les 15-24 ans et les 45-64 ans tandis qu'ils ont fléchi chez les 25-44 ans.

figure 20

TAUX DE VICTIMES DE VOIES DE FAIT, SELON LE GROUPE D'ÂGE, CANADA, 1988 ET 1993



* Nombre de cas trop faible pour produire une estimation fiable.

25 Les données de victimisation dont il s'agit ici sont celles prévalant sur l'ensemble du territoire canadien puisque des ventilations par province n'étaient pas disponibles. Cependant, il n'y a pas lieu de croire qu'il y ait des différences importantes dans l'évolution de la criminalité d'une province à l'autre, en particulier en milieu urbain.

26 STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Profil de la victimisation au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 11612f, n° 2, mars 1990; «Tendances en matière de victimisation 1988-1993», Juristat, 14, 13, juin 1994.

En bref

Pour répondre à notre question de départ, la criminalité et la violence chez les adolescents sont-elles en recrudescence et, le cas échéant, la hausse s'observe-t-elle davantage chez les adolescents que chez les adultes ?

Malgré l'augmentation continue des taux de criminalité enregistrés par les corps policiers, les taux de crimes contre les biens ont diminué et les taux de crimes de violence sont demeurés relativement stables au cours de la dernière décennie. Les augmentations notées dans les statistiques policières sont dues, pour l'essentiel, à une réprobation accrue de l'opinion publique à l'égard de la criminalité et, particulièrement, de la violence. Cette réprobation sociale accrue, par exemple dans les cas de violence conjugale et d'agressions sexuelles, a entraîné des modifications aux lois, des interventions plus fréquentes de la police et des taux de dénonciation plus élevés de la part des victimes et des témoins. Ainsi, une proportion de plus en plus grande de la criminalité cachée a été portée au grand jour et été sanctionnée par le système judiciaire. Dans l'ensemble, la criminalité réelle ou totale n'a donc pas augmenté de façon sensible au cours des dernières années, tant celle commise par des jeunes que celle commise par des adultes. Toutefois, lorsqu'on regarde de façon spécifique l'évolution des taux de victimes pour chacune des catégories de délits et pour chaque groupe d'âge, les enquêtes de victimisation suggèrent une légère augmentation du nombre de victimes de voies de fait chez les jeunes de 15 à 24 ans.

CHAPITRE 4

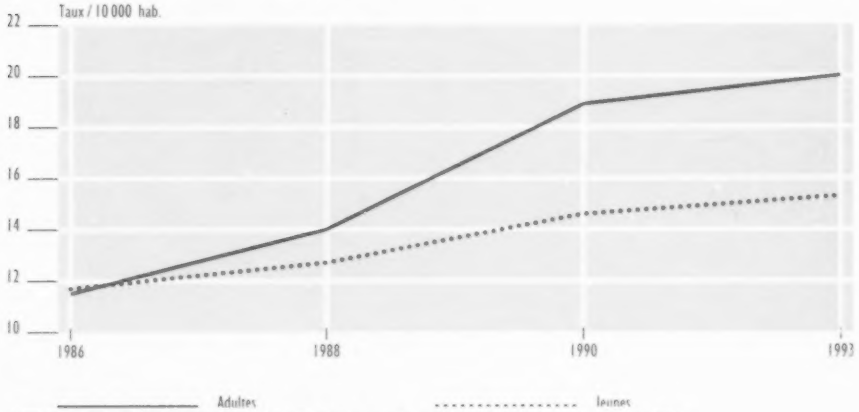
LES DÉLITS COMMIS PAR LES ADOLESCENTS SONT-ILS PLUS GRAVES QU'AUPARAVANT ?

La nature des délits les plus fréquents chez les jeunes, tout comme chez les adultes, a très peu changé au cours des dix ou quinze dernières années. Par exemple, les vols mineurs ont toujours occupé le premier rang des infractions commises par les jeunes. Cependant, il est intéressant d'examiner si la fréquence des crimes les plus graves contre la personne a augmenté significativement au cours des dernières années. Pour répondre à cette question, on peut examiner l'évolution du nombre et de la proportion de jeunes contrevenants arrêtés pour l'un ou l'autre des crimes graves suivants : homicide ou tentative de meurtre, voies de fait graves ou armés, agression sexuelle grave ou armée et vol à main armée. Comme des changements au Code criminel en 1983 ont modifié la classification des agressions sexuelles et étendu la définition des voies de fait et que l'ajustement des statistiques s'est instauré progressivement dans les années qui ont suivi, l'examen de l'évolution de la situation portera sur les années 1986 à 1993.

On peut voir à la **figure 21** que le nombre d'individus accusés de crime grave a augmenté entre 1986 et 1993, chez les adultes comme chez les jeunes. La hausse est cependant beaucoup plus importante chez les adultes (+71%) que chez les adolescents (+33%). Lorsqu'on analyse plus en détail l'évolution des taux de jeunes accusés de crime grave selon le type d'offense **(voir la figure 22)**, on observe que la hausse concerne essentiellement les voies de fait graves ou armés ainsi que les vols à main armée. Les homicides et les tentatives de meurtre sont demeurés stables tandis qu'une légère baisse se manifestait du côté des agressions sexuelles graves ou armées.

figure 21

ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES ET D'ADULTES ACCUSÉS DE CRIME DE VIOLENCE GRAVE*, QUÉBEC, DE 1986 À 1993

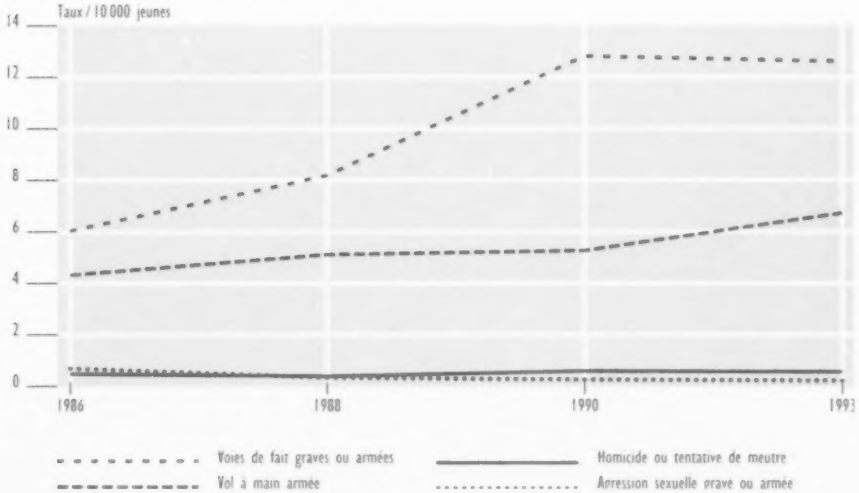


* Total des homicides et tentatives de meurtre, voies de fait graves ou armées, agressions sexuelles graves ou armées ainsi que les vols à main armée.

Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec pour les années 1986 à 1993 et des données de population de Statistique Canada, cat. 91-210, pour les mêmes années.

figure 22

ÉVOLUTION DU TAUX DE JEUNES ACCUSÉS DE CRIME DE VIOLENCE GRAVE, SELON LE TYPE, DE 1986 À 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Sécurité publique du Québec pour les années 1986 à 1993 et des données de population de Statistique Canada, cat. 91-210, pour les mêmes années.

En bref

Pour répondre à notre question de départ, les délits commis par les adolescents sont-ils plus graves qu'auparavant ?

Les crimes de violence grave ne représentent encore aujourd'hui qu'une part infime (3 %) de la délinquance commise par des adolescents. Cependant, au cours des dernières années, on constate une augmentation sensible du taux de jeunes accusés de certains crimes graves comme les voies de fait avec lésions et le vol à main armée. Les données révèlent également que la hausse est beaucoup plus forte chez les adultes (+ 71 %) que chez les adolescents (+ 33 %). Le taux de jeunes meurtriers n'a pas augmenté au cours de la dernière décennie.

CHAPITRE 5

LES ADOLESCENTS QUÉBÉCOIS SONT-ILS PLUS OU MOINS VIOLENTS QUE LES ADOLESCENTS DES AUTRES PROVINCES OU DES AUTRES PAYS ?

Bien que les comparaisons avec les pays et avec les provinces canadiennes demeurent délicates pour des raisons méthodologiques, il semble bien que la criminalité des jeunes constitue un problème moins aigu au Québec qu'en Ontario ou dans les provinces de l'Ouest[27]. Comme on peut le voir à la **figure 23**, au Canada, les taux de jeunes accusés de crimes de violence graves augmentent d'est en ouest. Les provinces situées à l'ouest du Québec présentent un taux supérieur à la moyenne nationale tandis que le Québec et les provinces maritimes se situent nettement en deça de la moyenne canadienne.

Si on ne disposait que des statistiques officielles pour établir un tel diagnostic, on pourrait soupçonner que certains facteurs comme l'intervention policière plus fréquente et la référence plus systématique des jeunes contrevenants aux tribunaux pourraient expliquer la criminalité plus élevée des jeunes en Ontario et dans l'Ouest, mais les enquêtes de victimisation confirment que la criminalité est plus élevée à l'ouest du Québec. Il s'agit là d'une tendance historique pour laquelle il n'existe pas d'explication précise.

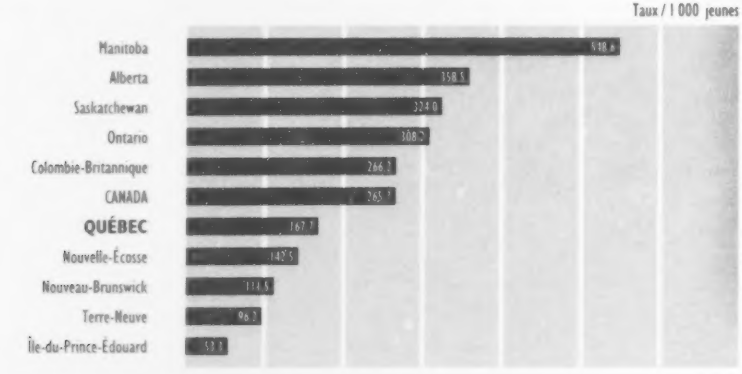
Aux États-Unis, la situation est beaucoup plus grave qu'au Canada. Par exemple, la seconde cause de mortalité chez les jeunes noirs Américains est le meurtre par arme à feu. En 1992[28], le risque d'être assassiné, pour les jeunes noirs Américains de sexe masculin, était de 14 fois plus élevé que pour les autres jeunes Américains de 12 à 24 ans, soit 114,9/100 000 contre 8,5/100 000.

27 STATISTIQUE CANADA, ibid.; STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE. *Statistique de la criminalité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 85-205 (annuel), 1992.

28 Source: American Press, citée dans *Le Soleil* du samedi 10 décembre 1994.

figure 23

TAUX MOYEN DE JEUNES ACCUSÉS DE CRIME DE VIOLENCE GRAVE*,
SELON LA PROVINCE, DE 1991 À 1993



*Comprend la somme des homicides, tentatives de meurtre, agressions sexuelles graves ou armées, voies de fait de niveaux 2 et 3 et les vols à main armée.

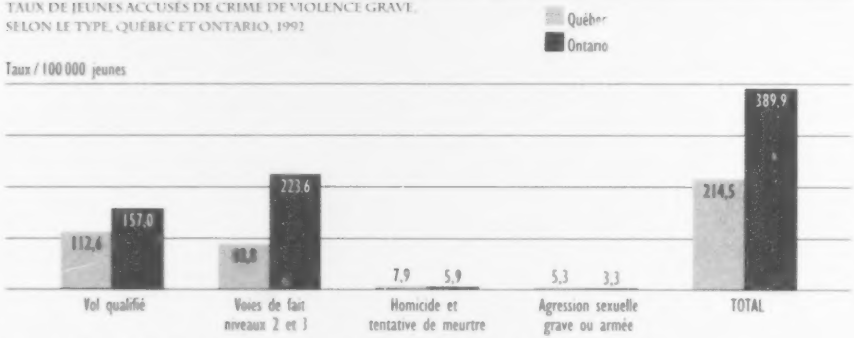
Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, années 1991 à 1993 et du cat. 91-210 pour les mêmes années.

Ainsi, les jeunes noirs Américains représentaient 17,7 % des victimes d'homicides, alors qu'ils ne représentaient que 1,3 % de la population. Sur la scène internationale, Le Blanc[29] mentionne que le taux de délinquance enregistré au Québec se situe entre celui des État-Unis, le plus élevé, et ceux de la Suisse et du Japon, les plus bas, au même niveau que la plupart des pays scandinaves et des pays d'Europe occidentale.

29 Marc LE BLANC. *La prévention de la délinquance chez les adolescents, une approche globale, intégrée et différentielle*, rapport préparé pour le Groupe de travail pour les jeunes du ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec, MSSS, 1991, p. 204.

figure 24

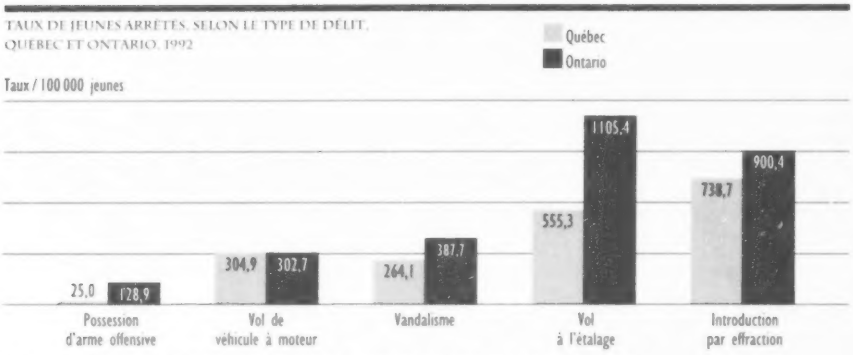
TAUX DE JEUNES ACCUSÉS DE CRIME DE VIOLENCE GRAVE,
SELON LE TYPE, QUÉBEC ET ONTARIO, 1992



Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, années 1991 à 1993 et du cat. 91-210 pour les mêmes années.

figure 25

TAUX DE JEUNES ARRÊTÉS, SELON LE TYPE DE DÉLIT, QUÉBEC ET ONTARIO, 1992



Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada, cat. 85-205, années 1991 à 1993 et du cat. 91-210 pour les mêmes années.

Les **figures 24 et 25** indiquent que pour la plupart des types de crimes, les taux de jeunes délinquants par 100 000 jeunes sont plus élevés en Ontario qu'au Québec. Dans les cas de crimes de violence grave, on note que les jeunes Ontariens commettent plus de vols qualifiés et de voies de fait graves que les jeunes Québécois. Dans les cas d'homicides et de tentatives de meurtre ainsi que pour les agressions sexuelles graves ou armées, il n'y a pas de différence significative entre les deux provinces. Si on fait le total des crimes graves contre la personne en regroupant les meurtres, les tentatives de meurtres, les voies de fait de niveaux 2 et 3, les agressions sexuelles graves ou armées ainsi que les vols qualifiés, on obtient des taux de crimes graves de 214,5 et de 389,9 pour 100 000 jeunes, au Québec et en Ontario respectivement.

Dans le cas des crimes contre les biens et des autres crimes, les taux sont également plus élevés en Ontario qu'au Québec, à l'exception des vols de véhicules à moteur qui présentent un portrait semblable dans les deux provinces.

En bref

Les adolescents Québécois sont-ils plus ou moins violents que les adolescents des autres provinces ou des autres pays ?

Non seulement les adolescents Québécois sont-ils parmi les moins violents au Canada et dans les autres pays industrialisés, mais les adultes également. En fait, la société québécoise présente des taux de crimes de violence parmi les plus faibles au Canada et en Occident.

CHAPITRE 6

QU'EN EST-IL DE LA VIOLENCE ISSUE DES BANDES DE JEUNES ?

6.1 Les bandes de jeunes délinquants

Les bandes de délinquants ont toujours existé dans certains quartiers des grands centres urbains comme Montréal, Toronto ou Vancouver, pour ne nommer que des villes canadiennes. Les gangs les plus redoutables sont en fait composés d'adultes et sont liés au crime organisé. Du côté des jeunes, les gangs qui commettent des délits sont en général beaucoup moins organisés. Leur existence est souvent éphémère. Ils naissent sous l'action d'un leader et disparaissent ou diminuent beaucoup leurs activités lorsque ce dernier est incarcéré. Le phénomène n'est pas nouveau; certains se souviendront peut-être des Blousons noirs qui faisaient parler d'eux à Montréal au début des années 60. Le Blanc[30] rapporte qu'à Montréal, en 1970, on dénombrait 52 bandes délinquantes formées d'adolescents et de jeunes adultes tandis qu'en 1990, les journaux n'ont fait état que de l'existence de 27 de ces bandes. Il n'apparaît donc pas évident que les bandes de jeunes délinquants se soient développées de façon importante au cours des dernières années.

Aujourd'hui, on constate que certains gangs de jeunes se regroupent par ethnie dans des quartiers de Montréal. D'autres se regroupent selon une certaine idéologie, afin d'exprimer leur marginalité, comme les punks, ou une orientation politique extrémiste, comme certains skinheads ou néo-nazis qui s'en prennent particulièrement aux Noirs et aux homosexuels. Bien qu'on doive se préoccuper de la criminalité engendrée par ces groupes, on ne doit pas perdre de vue que ceux-ci comptent relativement peu d'individus, qu'ils se livrent à leurs activités dans des zones bien circonscrites et que la part de crimes de violence qui leur est attribuable est relativement faible.

Les observations de l'escouade anti-gangs de la police de Montréal[31] indiquent d'abord que ces jeunes s'en prennent surtout à des jeunes de gangs rivaux. Du côté ethnique, on constate par exemple que les jeunes délinquants Noirs s'en prennent surtout à d'autres jeunes du même groupe ethnique (ex. Haïtiens contre Haïtiens d'un autre gang) ou à des jeunes d'un gang d'une autre minorité visible, par exemple Haïtiens contre Hispaniques. Par ailleurs, les jeunes néo-nazis s'en prennent surtout aux jeunes Noirs qui leur rendent d'ailleurs la pareille. Les jeunes membres de gangs qui commettent des actes de violence sont presque inévitablement victimes de violence eux aussi.

De façon générale, on retrouve chez ces groupes les mêmes caractéristiques que chez les autres jeunes délinquants, à savoir qu'ils s'en prennent surtout à d'autres jeunes et qu'ils sont issus d'un milieu pauvre, d'une famille disloquée et qu'ils ont souvent eux-mêmes été victimes de négligence, d'abus ou de violence. Leur enfance malheureuse en a fait des mésadaptés, l'école en a fait des décrocheurs et, enfin, la société les a condamnés au chômage chronique, à l'inactivité sociale et professionnelle. Bref, la société en a fait des exclus qui tentent de survivre en marge des lois. Dans le prochain chapitre, il sera question plus en profondeur des facteurs associés à la délinquance persistante.

30 Marc LE BLANC, *Ibid.*, p. 211.

31 Pierre BLONDIN, «Les gangs de rue», *Violence et déviance à Montréal*, sous la direction de Maurice Chalom et John Rousik, Montréal, Liber, 1993, p. 91-103.

6.2
Les jeunes des communautés culturelles

D'après Préjean[32], il y a un manque flagrant d'études permettant d'examiner la question des tensions intercommunautés et le profil de la délinquance selon l'origine ethnique. Par exemple, on ne sait pas si les données officielles de judiciarisation sont de même valeur pour les minorités visibles que pour les individus blancs de souche française ou britannique, puisqu'on ignore si la couleur de la peau des individus entraîne des décisions ou réactions différentes de la police dans les cas d'interpellation, d'arrestation, d'incarcération ou d'inculpation.

Les données de Métellus[33] rapportées par Préjean suggèrent que la nature des crimes commis par les jeunes d'origine haïtienne diffère de celle des délits commis par l'ensemble des jeunes Québécois. Si, pour les deux groupes de jeunes, les crimes contre la propriété dominent, sur le chapitre des crimes de violence, par contre, le taux moyen (sur une période de 6 ans) des jeunes Haïtiens est de 5 fois supérieur à celui de l'ensemble des jeunes Québécois (33,6 % contre 6,2 % des délits). L'augmentation très importante des crimes de violence perpétrés par les jeunes Haïtiens, en particulier à partir de 1985, serait la conséquence du vieillissement de la population de ces jeunes et un symptôme de leurs difficultés d'intégration à la société québécoise. Métellus affirme également qu'il y aurait une spécificité à la délinquance des jeunes d'origine haïtienne en raison du caractère violent dans les fondements de la société haïtienne et des mauvaises relations vécues avec la société d'accueil.

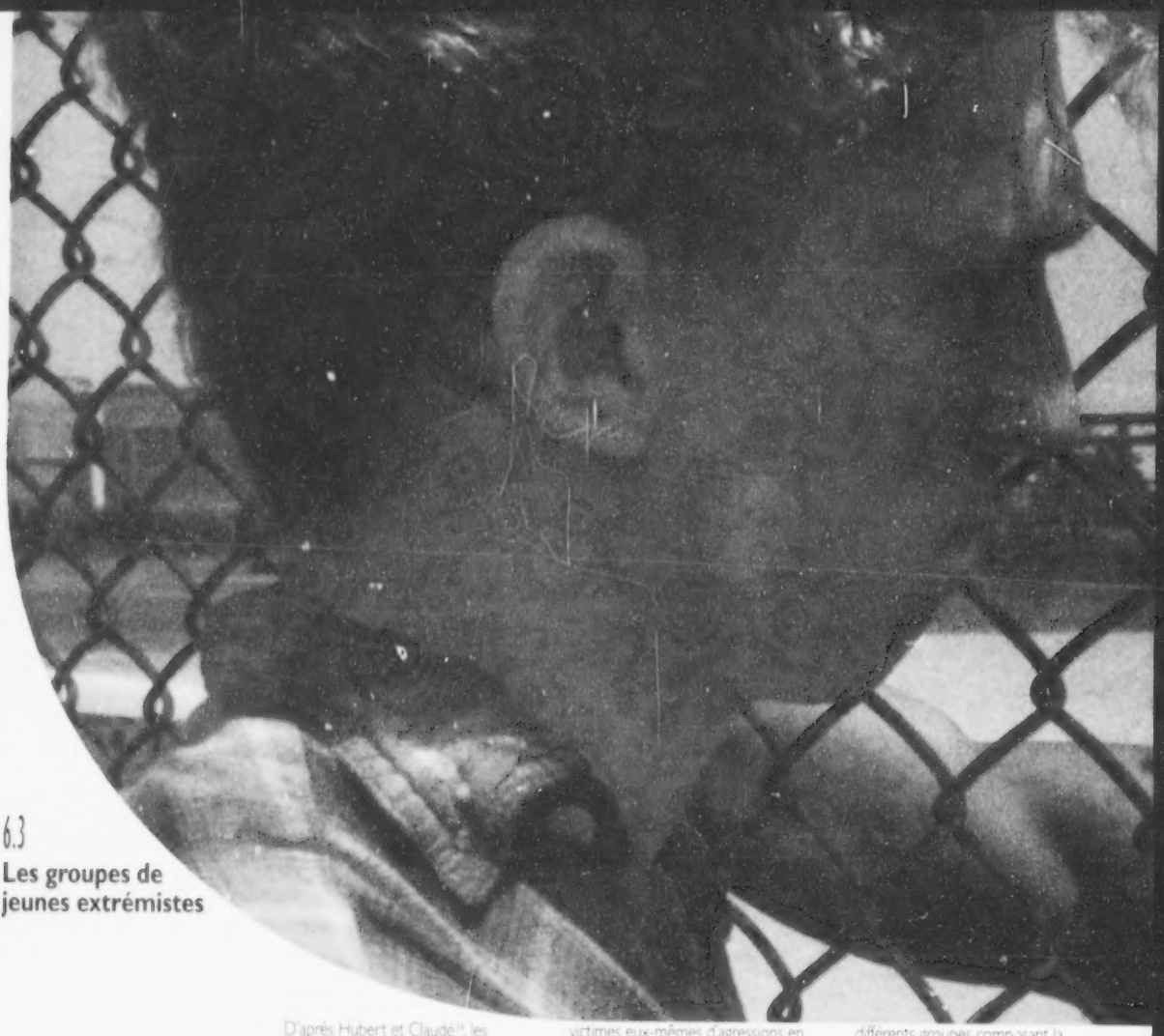
Toujours selon Préjean, dans l'ensemble, les communautés culturelles ne sont pas surreprésentées, lorsqu'on prend en considération leur poids démographique, dans les données sur la criminalité. Cependant, comme la criminalité est fortement liée à l'âge, il faudrait tenir compte de la structure d'âge de chaque communauté culturelle et de celle des jeunes Blancs pour les comparer et ainsi établir si les taux de délinquance varient significativement d'une communauté à l'autre.

Comme il a été mentionné précédemment, la violence s'exerce d'abord et surtout entre gens de même couleur. Ainsi, il y a plus de violence entre Noirs qu'entre Noirs et Blancs; de même, il y en a plus entre les Latino-Américains qu'entre ces derniers et les Blancs. Sur l'ensemble des suspects blancs, 71 % se sont attaqués à un Blanc et 2,1 % à un Noir. Sur l'ensemble des suspects noirs, 41 % ont agressé un Noir et 34 % s'en sont pris à un Blanc. Sur l'ensemble des suspects asiatiques, 40 % visaient un Asiatique et 30 % un Blanc.

Au Québec, un nombre croissant de nouveaux arrivants sont de race et de culture fortement contrastées. Beaucoup d'entre eux fuient un pays où la guerre et la violence sont omniprésentes. Ils se concentrent dans un même environnement urbain (Montréal) et s'installent le plus souvent dans des quartiers pauvres puisqu'ils n'ont pas les ressources financières pour aller ailleurs. Les mécanismes mis en place par la société d'accueil pour assurer leur intégration tant sur le plan linguistique que scolaire ou professionnel demeurent déficients, ce qui favorise inévitablement un accroissement des frictions et des conflits interethniques, en particulier chez les jeunes qui vivent la pauvreté, l'insécurité, le rejet et la marginalisation. Ces jeunes tendent alors à se regrouper pour retrouver une certaine identité, se revaloriser, se défendre contre les attaques de groupes rivaux et gagner de l'argent pour survivre en commettant des délits, principalement des vols.

32 Marc PRÉJEAN, *Les tensions intercommunautaires et les problèmes de délinquance parmi les jeunes des communautés culturelles*, Montréal, ministère des Communautés culturelles et de l'Immigration, juillet 1991.

33 Jean MÉTELLUS, *Étude exploratoire de la délinquance de jeunes Haïtiens au Québec*, Montréal, mémoire de maîtrise présenté à l'École de criminologie de l'Université de Montréal, juin 1988.

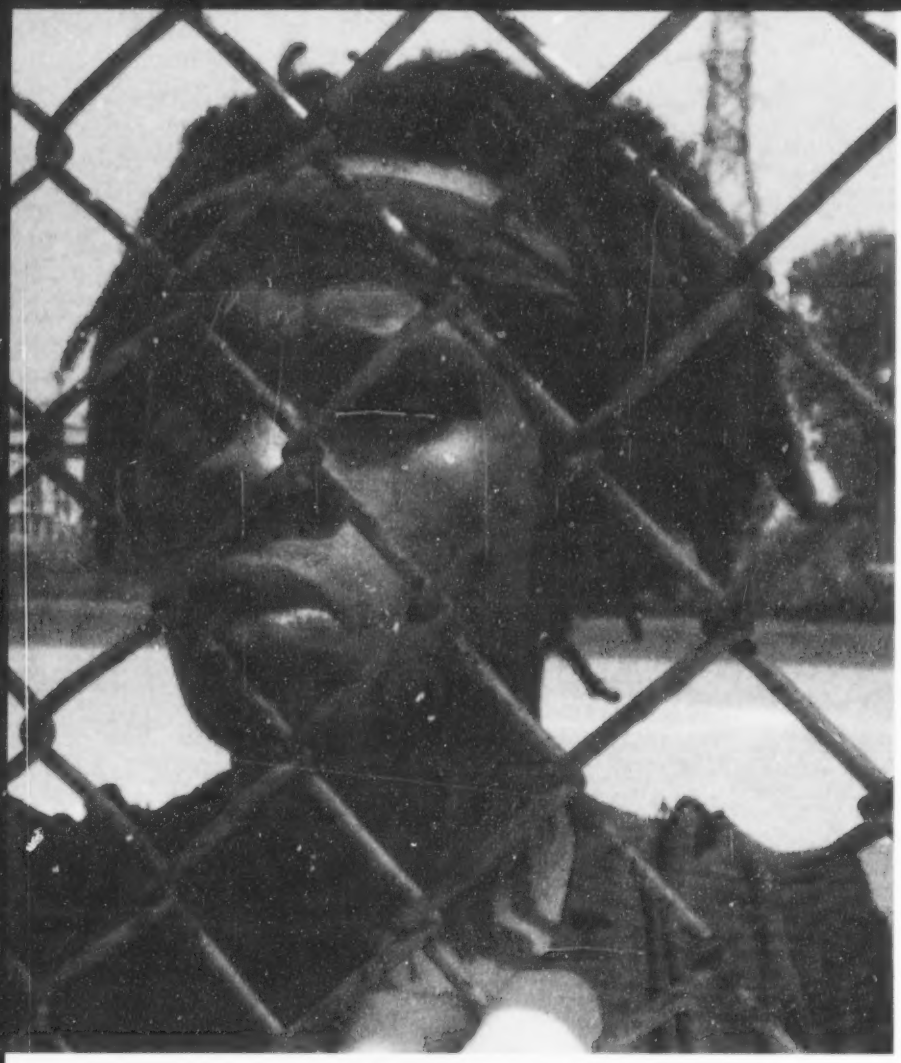


6.3
Les groupes de jeunes extrémistes

D'après Hubert et Claudé[34], les différents groupes extrémistes exploitent les tensions sociales et ethniques ainsi que le sentiment nationaliste pour propager leur idéologie et recruter des membres. Par exemple, les agressions commises par certains groupes de skinheads sont alimentées par le discours proclamant la suprématie de la race blanche. Leurs victimes sont principalement les Noirs, les Latino-Américains, les Asiatiques et les homosexuels. Ces derniers ont d'ailleurs été la cible de nombreuses agressions à Montréal au cours des dernières années. Les skinheads comme les autres groupes de jeunes extrémistes sont souvent victimes eux-mêmes d'agressions en raison de leur tenue vestimentaire, leur attitude ou leur comportement provocateur. Tout comme les membres de groupes néo-nazis, ces jeunes éprouvent une peur profonde de l'avenir, des transformations socioculturelles inhérentes au développement des communautés ethniques et autres groupes différents de la majorité.

Hubert et Claudé mentionnent également que l'accentuation des écarts entre les riches et les pauvres et l'intensification de la dualisation sociale démontrées par maintes études ont attisé les tensions entre les différents groupes composant la société et créé un sentiment d'insécurité face à l'avenir. Une partie de la jeunesse se retrouve prise au piège d'une marginalité issue de mauvaises conditions économiques et sociales. Ce contexte de marginalisation, combiné à une présence accrue des communautés ethniques, en particulier les minorités visibles, constitue un terreau fertile à l'éclosion de l'intolérance, des sentiments racistes et, en bout de ligne, des crimes à caractère haineux qui en découlent.

34 Daniel HUBERT et Yves CLAUDÉ. *Les skinheads et l'extrême droite*, Montréal, VLB éditeur, 1991.



En bref

Qu'en est-il de la violence issue des bandes de jeunes ?

Il n'existe pas de séries chronologiques de données permettant de confirmer ou d'infirmer une hausse de la violence issue des bandes de jeunes délinquants, qu'il s'agisse de gangs à caractère ethnique, extrémiste ou autre. Cependant, l'augmentation et la diversification de la population issue de l'immigration, la concentration des minorités visibles et la marginalisation économique et sociale d'une frange grandissante de la jeunesse donnent à penser qu'une hausse de la délinquance violente est tout à fait plausible dans certains secteurs de la région de Montréal. Cependant, sur l'ensemble du territoire urbain québécois, il ne semble pas que le nombre de gangs de jeunes délinquants ait augmenté significativement au cours des dernières années. Ces bandes seraient toutefois plus visibles qu'auparavant et plus actives dans certains quartiers urbains touchés par une dégradation de l'environnement physique et une détérioration galopante du tissu social et économique. La pauvreté d'un nombre grandissant de jeunes et de familles ainsi que l'insuffisance flagrante des mécanismes d'intégration des nouveaux arrivants offrent un terrain fertile à l'éclosion de l'intolérance et de la délinquance sous toutes leurs formes.

CHAPITRE 7

QUELLES SONT LES CAUSES DE LA CRIMINALITÉ ET DE LA VIOLENCE CHEZ LES ADOLESCENTS ?

Toute la recherche scientifique menée à ce jour montre qu'il est inutile de rechercher *la cause* de la délinquance. À l'instar de plusieurs autres problèmes sociaux, la délinquance ne comporte pas de cause unique. Une foule de facteurs agissent sur l'individu, certains renforçant le respect des lois et des personnes et d'autres le poussant à agir illégalement et à agresser autrui. Certains facteurs comme la pauvreté ou l'inactivité scolaire ou professionnelle peuvent augmenter le risque de s'adonner à des activités illicites, sans toutefois jouer le rôle de véritables causes de la criminalité. En fait, toutes les formes de marginalisation des individus rendent ces derniers plus vulnérables aux comportements délinquants par rapport à ceux qui sont biens insérés socialement.

«Les actes de violence sont nombreux là où les familles sont déstructurées et là où les enfants manquent de repères.»

P. Cardo[35]

35 INSTITUT DES HAUTES ÉTUDES DE LA SÉCURITÉ INTÉRIEURE. «La violence à l'école», *Les cahiers de la sécurité intérieure*, nº 15, Paris, IHESI, 1er trimestre 1994, p. 114.

7.1
Les problèmes d'ordre biologique
(facteurs hérédicaires, santé physique et santé mentale)

Il existe plusieurs problèmes de santé dont les causes sont d'origine génétique ou environnementale, ou encore une combinaison des deux, et qui peuvent affecter le développement et le comportement des individus qui en sont affectés. Ainsi, la recherche biomédicale a permis d'établir que certaines déficiences neurologiques, physiologiques ou endocriniennes peuvent modifier profondément les comportements des individus. Par exemple, une déficience ou une surproduction de certains neurotransmetteurs comme la dopamine et la sérotonine peuvent provoquer des troubles de comportement tels l'hyperactivité et les troubles d'apprentissage. De plus, des maladies mentales comme certaines formes de psychoses peuvent entraîner l'individu à commettre des agressions (donc des crimes) graves. On sait également que l'hypoglycémie ou une consommation de certains additifs alimentaires peuvent entraîner des réactions agressives chez certaines personnes.

Bien sûr, lorsqu'on considère l'ensemble du phénomène de la délinquance, les problèmes biologiques ne constituent probablement pas une cause quantitativement importante du problème. Actuellement, il n'existe aucune donnée permettant d'établir à quel pourcentage de délits ils pourraient être associés. Cependant, on doit retenir qu'ils peuvent, dans certains cas, permettre l'éclosion d'un comportement violent ou criminel.

7.2
Les problèmes d'ordre familial

On sait jusqu'à quel point le milieu familial s'avère un facteur critique dans le développement des enfants et des adolescents. On sait également que bon nombre de familles sont dysfonctionnelles et que, dans un certain nombre d'entre elles, la violence est une réalité quotidienne. Certains traits familiaux semblent avoir un effet nettement plus lourd que le simple statut socio-économique des parents sur le risque de délinquance à l'adolescence. Par exemple, à statut socio-économique égal, on a observé que le risque de délinquance était plus élevé chez les jeunes vivant au sein d'une famille reconstituée que chez ceux provenant d'une famille monoparentale ou biparentale.

Par ailleurs, Colvin et Pauly[36] citent plusieurs études où des associations positives et statistiquement significatives ont été trouvées entre la fréquence de la délinquance persistante chez les adolescents et l'application d'une discipline essentiellement coercitive assortie de punitions physiques de la part des parents. D'autres études citées par les mêmes auteurs indiquent qu'à l'autre extrême, une permissivité excessive ou une absence de discipline parentale favoriserait la délinquance chez l'adolescent. On y rapporte également que les familles des enfants agressifs diffèrent de la norme et jouent un rôle déterminant dans le développement, le maintien ou le déclin des conduites agressives. Il semble que les disputes fréquentes et la violence parentale sous toutes ses formes augmentent significativement le risque de délinquance chez les adolescents, en particulier chez les garçons. Dans le même ordre d'idée, on rapporte que l'absence du père constitue un facteur de risque qui encourage l'aggravation de l'activité délictueuse chez les garçons. De plus, on estime qu'un faible lien affectif entre parent et enfant augmenterait de façon particulière le risque de délinquance grave et chronique.

Les résultats d'études scientifiques présentés ci-dessus sont en quelque sorte corroborés par l'opinion des policiers qui interviennent auprès des familles et des jeunes. Une enquête[37] menée auprès de 250 policiers de la Communauté urbaine de Montréal, dont une certaine issus de la section «jeunesse et relations communautaires», révèle que parmi divers facteurs pouvant contribuer à la délinquance, le manque de surveillance de la part des parents ainsi qu'une situation familiale malheureuse ressortent comme étant les facteurs contributifs les plus importants de la délinquance.

Selon Le Blanc et Fréchette[38], les principaux facteurs générateurs de la délinquance chez les adolescents sont :

- une faible surveillance ou un mauvais encadrement exercé par les parents;
- la fréquentation d'amis délinquants;
- une faible estime de soi;
- un faible niveau d'engagement de l'adolescent (dans le travail ou les études, dans les sports ou les arts) découlant en bonne partie de la faible estime de soi. Plus un jeune s'engage personnellement et socialement, moins il risque de commettre des crimes.

36 M. COLVIN et John PAULY, «A Critique of Criminology : Toward an Integrated Structural-Marxist Theory of Delinquency Production», *American Journal of Sociology*, 89, 3, novembre 1983, p. 536.

37 Marc LE BLANC, «Les policiers, la loi sur les jeunes contrevenants et le systeme de justice pour mineurs», *Criminologie*, 17, 1, 1984, p. 111.

38 Marcel FRECHETTE et Marc LE BLANC, *Délinquances et délinquants*, Chicoutimi, Gaetan Morin, 1987.

7.3
Les problèmes d'ordre scolaire

Pour les jeunes, l'école constitue, en dehors de la famille, le premier lieu d'intégration sociale. Or, les enfants arrivent à l'école en présentant déjà des écarts importants sur le plan de leur développement et de leur préparation intellectuelle et sociale. Plusieurs d'entre eux y développent des problèmes de comportement qui, s'ils ne sont pas réglés très tôt dans leur cheminement scolaire, s'aggravent progressivement et peuvent mener à des sanctions de la part des autorités scolaires et à leur expulsion de l'école. Ainsi, à l'âge de 16 ou 17 ans, au moment où le risque de délinquance est le plus élevé, ces jeunes peuvent vivre une première forme d'exclusion, de marginalisation qui, si elle n'est pas suivie d'une récupération ou d'une insertion sur le marché du travail, peut les amener à trouver dans le crime une revalorisation de leur personne en plus d'une source de revenus importants leur permettant d'améliorer leur niveau de vie.

Le faible rendement et l'échec scolaires sont, de façon constante, associés à la délinquance. Il semble que les lacunes ou problèmes comportementaux développés en milieu familial durant la période préscolaire affectent autant les performances scolaires de l'enfant que ses rapports sociaux avec les autres enfants et les enseignants; si elle n'est pas corrigée tôt, cette situation peut entraîner une aliénation progressive de l'enfant et son rejet de l'institution scolaire, avec tout ce qu'elle représente[39].

Gagnon rapporte également[40] qu'une séquence particulière de développement de l'enfant peut aboutir à un comportement délinquant persistant à la fin de l'adolescence. Cette séquence débuterait à la période préscolaire par le non-respect des demandes parentales pour se poursuivre au fil des ans par des interactions constantes de type punitif avec les parents, les pairs et les enseignants. Une telle séquence se poursuit ensuite par le rejet des pairs qui respectent les valeurs et les normes sociales. Il s'ensuit un certain isolement social ayant pour effet d'entraver l'apprentissage d'habiletés importantes pour la vie en groupe. Cette trame de développement débouche enfin sur le rejet des normes sociétales, dont le rendement scolaire, et sur l'association à un groupe, un gang antisocial qui commet des actes violents.

En examinant l'histoire de jeunes délinquants, Le Blanc et Frechette[41] ont constaté l'existence d'un lien significatif entre l'expulsion scolaire d'un jeune et son arrestation ultérieure par les policiers ou sa comparution devant un tribunal pour un acte criminel. Selon ces auteurs, ce constat signifie que l'adolescent qui a été marginalisé par l'école jusqu'à en être expulsé a plus de chance qu'un autre d'être l'objet d'une réaction formelle du système judiciaire.

Selon les mêmes auteurs, le décrochage scolaire ne constitue pas un facteur criminogène s'il est suivi d'une intégration en emploi. Au contraire, les adolescents délinquants qui se trouvent un emploi après avoir quitté l'école délaissent généralement leur comportement criminel. Cependant, si l'abandon des études est suivi d'une période prolongée d'inactivité, le risque de voir le comportement délinquant s'aggraver augmente significativement. Les auteurs ont trouvé que chez les jeunes judiciarisés, 66 % étaient décrocheurs. Une telle observation suggère qu'il est non seulement important de prévenir le décrochage scolaire chez les jeunes du secondaire, mais également qu'on doit mettre en place des mécanismes énergiques afin d'aider les jeunes décrocheurs à se dénicher un emploi dès le moment où ils laissent l'école.

39 Selon les travaux de plusieurs auteurs cités par Claude GAGNON dans «Violence envers autrui chez l'enfant et l'adolescent : définition, prévalence, facteurs de risque et prévention», recueil des études commandées par le Groupe de travail pour les jeunes dans le cadre du rapport *Un Québec fou de ses enfants*, ministère de la Santé et des Services sociaux, mars 1992, p. 181.

40 *Ibid.*, p. 180.

41 *Ibid.*, p. 170.

7.4
La dépendance ou l'abus d'alcool ou de drogue

Plusieurs auteurs affirment qu'une part importante de la criminalité, 70 % selon le Comité permanent de lutte aux drogues, est liée d'une façon ou d'une autre à l'abus ou au trafic de drogues. Si un lien de cause à effet avec la criminalité est assez facile à démontrer dans le cas des toxicomanes dépendant des drogues dures, l'héroïne et le crack en particulier, il en va tout autrement dans le cas des autres psychotropes. Le fait, par exemple, de trouver un grand nombre de consommateurs de drogue parmi les criminels incarcérés ne permet en rien de présumer une relation de cause à effet entre une telle consommation et leur comportement criminel. Des données américaines récentes citées par Brochu[42] indiquent que la proportion de contrevenants adultes consommateurs de drogue se situerait entre 36 % et 83 %. Chez les jeunes contrevenants, ces taux se situeraient entre 8 % et 37 %. Chez les jeunes délinquants placés en centre d'accueil, on note une association significative entre le fait d'avoir commis un délit et celui d'avoir déjà consommé un psychotrope[43]. Cependant, l'auteur souligne du même souffle qu'on ne peut en conclure que la drogue est la cause du comportement délinquant puisque, la plupart du temps, la délinquance aura précédé la consommation de drogue et non l'inverse.

Après avoir analysé en profondeur les résultats d'une foule d'études sur les liens entre la toxicomanie et la criminalité, Braun[44] conclut que le comportement criminel et la toxicomanie sont deux comportements qui s'expliquent peu l'un par l'autre puisqu'ils font partie de trajectoires individuelles où une foule d'autres facteurs tout aussi importants interagissent à court terme et à long terme. Braun ajoute que la plupart de ces variables, à l'exception du sexe, se résument tout simplement à l'ensemble des conditions de la misère et de la souffrance humaines. Par conséquent, la consommation de drogue ou d'alcool n'est qu'un facteur parmi d'autres qu'on trouve plus fréquemment chez les groupes de personnes qui manifestent un ou des problèmes personnels ou sociaux comme le comportement suicidaire, la délinquance, le décrochage scolaire. Cependant, d'après Braun[45], il n'y a pas de doute que les drogues injectables, lourdes, coûteuses, illégales, non prescriptibles, par exemple les opiacés, sont plus fortement associées au comportement criminel que ne le sont les autres drogues (fumables, bon marché, prescriptibles, légales, etc.).

Si, par leur potentiel désinhibiteur, l'alcool, la drogue ou d'autres psychotropes peuvent agir comme facteur facilitant l'acte criminel dans certaines circonstances précises, il serait simpliste de les définir comme de véritables causes profondes de la délinquance. L'abus d'alcool est fréquemment associé à certains crimes de violence comme les voies de fait, qu'elles soient commises sur des membres d'une même famille (conjoint, enfants, parents) ou sur des étrangers. Sans constituer une cause profonde de l'agression, l'abus d'alcool amènerait néanmoins l'individu à passer des idées aux actes en enlevant toute inhibition. On sait par ailleurs que le fait de consommer de l'alcool ou de la drogue juste avant de commettre un crime est un comportement qui se retrouve chez bon nombre de criminels qui le font pour «relaxer», c'est-à-dire diminuer la tension associée aux risques encourus lors de l'événement, par exemple un vol à main armée. Dans ce dernier cas, les psychotropes n'agissent pas au titre de cause, mais simplement comme élément accessoire.

42 Serge BROCHU. «Drogues illicites et criminalité», chap. 18 de l'ouvrage *Traité des problèmes sociaux*, sous la direction de Fernand Dumont *et al*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, 1994, p. 381-392.

43 Serge BROCHU et Alexandra DOUYON. *La consommation de psychotropes chez les jeunes placés en centres d'accueil*, Montréal, Association des intervenants en toxicomanie du Québec, 1990.

44 Claude M.J. BRAUN. *La toxicomanie et la criminalité, leurs divers aspects, leurs liens et leurs conséquences*, rapport final d'une recension des écrits subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale, Montréal, 1992, p. 42.

45 *Ibid.*, p. 43.

À propos du trafic de drogues, la plupart des observateurs avancent que la survie socio-économique constitue pour plusieurs individus pauvres un motif majeur pour s'adonner à ce genre d'activité illégale.

«La logique d'insertion qui amène certaines populations à considérer le trafic local de stups comme une économie de substitution aux voies légales d'insertion sur le marché du travail renvoie, quant à elle, au dossier le plus actuel de nos sociétés, l'exclusion, la marginalisation et le chômage. Les politiques de répression restent, confusément, tributaires de ces dimensions... Ces enjeux dérivent de la constatation du développement d'une économie illégale qui se trouve, de fait, renforcée par les défaillances des économies officielles et leur incapacité croissante à développer l'emploi, les moyens d'intégration et la satisfaction des besoins essentiels des populations. Le dossier de la prohibition des stupéfiants qui crée les conditions matérielles de l'organisation du trafic nous renvoie directement à ces questions[46]. »

46 Michel SHIRAY «Les filières-stupéfiants : trois niveaux, cinq logiques» dans *Futuribles*, mars 1994, p. 40-41.

En bref

Pour répondre à notre question de départ, quelles sont les causes de la criminalité et de la violence chez les adolescents?

Il n'existe pas de cause unique au comportement criminel. Une foule de facteurs individue s et environnementaux interagissent de façon directe ou indirecte et en synergie pour entraîner progressivement un individu à commettre, de façon fréquente ou chronique, des crimes contre les personnes ou contre les biens. Parmi ces facteurs, il semble que les conditions de vie familiale ainsi que l'environnement social dans lequel l'enfant grandit soient déterminants dans le risque de délinquance grave ou chronique.

Selon Le Blanc et Fréchette[47], les principaux facteurs générateurs de la délinquance chez les adolescents sont :

- une faible surveillance ou un mauvais encadrement exercé par les parents;
- la fréquentation d'amis délinquants;
- une faible estime de soi;
- un faible niveau d'engagement du jeune (dans le travail ou les études, dans les sports ou les arts) découlant en bonne partie de la faible estime de soi. Plus un jeune s'engage personnellement et socialement, moins il risque de commettre des crimes.

Pour un grand nombre de jeunes délinquants, plusieurs facteurs de risque sont présents simultanément et liés entre eux. Par exemple, un jeune qui a une faible estime de soi peut être porté à quitter l'école et à fréquenter des copains qui ne sont ni aux études ni au travail. En proie à l'inactivité, ces jeunes marginalisés peuvent, de façon spontanée ou organisée, commettre des délits. Commettre un délit peut devenir pour le jeune un moyen de relever une estime de soi minée par plusieurs années d'échecs scolaires et de confrontation avec l'autorité.

Pour bon nombre de jeunes qui grandissent au sein d'une famille dysfonctionnelle, dans la pauvreté et qui sont progressivement exclus de la société par l'école, le monde du travail et les autres institutions sociales, l'activité criminelle comme le vol, le recel et le trafic de drogues apparaît comme une voie séduisante, leur permettant d'accéder pleinement à la société de consommation dans laquelle ils baignent.

En fait, comme plusieurs études et rapports l'ont déjà soulevé, la qualité des conditions de vie dans lesquelles chaque enfant grandit, c'est-à-dire son vécu familial d'abord, son intégration scolaire ensuite et, enfin, son intégration au marché du travail et à la société, s'avère déterminante pour prévenir la délinquance ou la violence persistante de même qu'une foule d'autres problèmes individuels ou sociaux. La criminalité et la délinquance chez les jeunes se développent selon des trames temporelles marquées par une accumulation de plusieurs facteurs individuels et environnementaux qui agissent en synergie. L'existence chez un jeune de facteurs individuels de vulnérabilité, doublée d'une exposition constante à un environnement physique, familial ou social dégradé, se présente comme le schéma type d'un parcours menant à la délinquance chronique.

47 Marcel FRÉCHETTE et Marc LE BLANC, *Délinquances et délinquants*, Chicoutimi, Gaëtan Morin, 1987.

CHAPITRE 8

EXISTE-T-IL UNE DISTORSION ENTRE LA PERCEPTION DE LA VIOLENCE DANS NOTRE SOCIÉTÉ ET LA RÉALITÉ?

«Le citoyen vit désormais la violence en spectateur, hier il la vivait en acteur. Nous sommes passés de l'ère de la violence vécue à l'ère de la violence vue.»

Jean-Claude Chesnais[48]

8.1 Le traitement médiatique *à sensation*

À lire les journaux et à entendre les bulletins de nouvelles, on peut facilement en venir à croire que notre société risque quotidiennement de sombrer dans un chaos de violence sans précédent et que notre jeunesse, dépravée et immorale, se rend coupable d'un nombre croissant de meurtres parmi les plus crapuleux. Ainsi, le fait que les crimes les plus graves comme l'homicide et la tentative de meurtre soient les plus médiatisés alimente le développement d'un sentiment d'insécurité dans la population, sentiment qui ne correspond pas aux risques réels. Il est notoire que le sang et la peur se vendent bien. Les crimes graves, particulièrement lorsqu'ils sont commis par des jeunes, sont rapportés à la une parce qu'ils sont de bons vendeurs de journaux ou de cotes d'écoute pour les chaînes de télévision. Ils suscitent invariablement l'intérêt de l'opinion publique, soulevant la stupeur, l'indignation, voire la colère et le désir de vengeance. L'importance de la couverture médiatique que reçoivent les crimes graves nous fait oublier qu'ils ne constituent qu'une proportion infime de la criminalité.

De tout temps, il s'est trouvé des gens pour alarmer le public contre une montée de violence. Si on en croit ceux-ci, le 20e siècle serait plus violent que le 19e, lui-même davantage que le 18e et ainsi de suite. Or, les faits démontrent tout à fait l'inverse. Tous les observateurs de la scène sociohistorique confirment que nous vivons à l'époque la moins violente de l'histoire humaine. En plaçant presque systématiquement les crimes les plus violents et les plus rares à la une des nouvelles, les médias grossissent et déforment la réalité. Les nouvelles faisant état d'une stabilité ou d'une décroissance du crime reçoivent peu ou pas du tout de couverture, puisqu'elles ne sont pas spectaculaires et, par conséquent, non «payantes» sur le plan du tirage ou des cotes d'écoute. Certains médias rapportent les statistiques sur la délinquance violente en recherchant au maximum le caractère spectaculaire ou sensationnel de la nouvelle, sans se soucier de nuancer leur signification ou sans questionner leur validité ou leurs limites. Cette façon de faire contribue à créer un sentiment d'insécurité parmi la population et engendre des effets pervers. La crainte produite par le discours alarmiste pousse d'honnêtes gens à fuir leur quartier, accélérant la

48 Jean-Claude CHESNAIS, *Histoire de la violence*, Paris, Robert Laffont, 1981, p. 448.

dégradation du tissu social. Ceux qui restent, souvent parce qu'ils n'ont pas les moyens de déménager ailleurs, évitent de sortir le soir. Le visage du quartier change pour laisser de plus en plus le champ libre aux bandes criminelles et à leurs activités illicites. Ainsi se constituent des ghettos. Certains citoyens réagissent à l'insécurité en s'armant pour se «protéger» et tirent sur les cambrioleurs qui menacent non pas leur personne, mais leurs biens matériels. Se doutant que leurs victimes sont armées, les criminels s'arment à leur tour et n'hésitent pas à faire feu en cas de geste suspect. C'est la spirale de la violence armée comme elle se vit aux État-Unis.

L'insécurité engendrée par le discours et le traitement médiatique à sensation comporte d'autres effets pervers; par exemple, elle incite le public à réclamer des investissements croissants dans la répression de la délinquance plutôt que dans la prévention. Ainsi, on engage davantage de policiers, on munit ces policiers de matériel de plus en plus sophistiqué et coûteux, on engage plus de juges et d'avocats et on construit de nouvelles prisons et de nouveaux palais de justice. Toutes ces ressources financières utilisées par l'État ne sont donc plus disponibles pour d'autres missions comme la lutte à la pauvreté, l'éducation et le développement de l'emploi.

8.2 L'information en provenance des États-Unis

Une part non négligeable des nouvelles et des reportages à sensation sur les crimes de violence grave nous parvient directement du pays voisin, les États-Unis, où les taux de criminalité sont les plus élevés du monde occidental. Même si l'ampleur de la délinquance au Québec est beaucoup plus faible que chez nos voisins du sud, les reportages télévisés et les nouvelles qui nous parviennent des États-Unis peuvent laisser croire à bien des gens que le problème est aussi aigu ici ou qu'il risque de le devenir bientôt. Pourtant, une telle situation n'est ni vraie ni même envisageable au Québec dans un proche avenir, et cela, pour plusieurs raisons. D'abord, depuis fort longtemps, la violence est davantage répandue chez nos voisins du sud qu'ici au Québec ou au Canada. Ensuite, on doit souligner qu'aux États-Unis, les armes à feu sont beaucoup plus répandues et leur utilisation plus facilement justifiée, voire davantage valorisée, qu'au Canada. Enfin, les problèmes d'intégration raciale et d'inégalités sociales demeurent beaucoup plus aigus aux États-Unis qu'au Québec.

Malgré un tel fossé entre les situations québécoise et américaine en matière de criminalité violente, il suffit qu'un seul crime grave soit commis par un jeune au Québec pour qu'on brandisse le spectre d'une montée de violence chaotique, pareille à celle qui a cours dans certains quartiers des grandes métropoles américaines. À preuve, les enquêtes de victimisation menées par Statistique Canada montrent qu'en dépit du fait qu'ils rapportent les mêmes taux de victimisation en 1993 qu'en 1988, une majorité de Canadiens et de Québécois estiment que la criminalité a augmenté. Plus intéressant encore est le fait que parmi ces gens qui croient que la criminalité a augmenté, 57 % se disent par ailleurs d'avis que le nombre de crimes commis dans leur quartier est inférieur à celui d'autres régions du Canada. Ainsi donc, une majorité de gens sont d'avis que la criminalité constitue un problème, mais qu'il se produit principalement à d'autres endroits[49]. De plus, il est quelque peu paradoxal que ce soit au Québec qu'on retrouve la plus forte proportion de personnes qui éprouvent un sentiment d'insécurité lorsqu'elles marchent seules dans leur quartier une fois la nuit tombée, alors que c'est également au Québec qu'on compte le moins de crimes de violence[50].

49 R. GARTNER et A. DOOB, «Tendances en matière de victimisation : 1988-1993», *Juristat*, 14, 13, juin 1994, p. 15.

50 *Profil de la victimisation au Canada*, *ibid*, p. 58.

8.3
Une terminologie qui, employée sans nuances, sème l'inquiétude

Outre la médiatisation importante des crimes de violence grave commis au Québec et aux États-Unis, un autre facteur peut expliquer cette espèce de distorsion entre la perception de l'ampleur de la violence et la réalité. Cet autre facteur d'accentuation de la gravité de la criminalité perçue réside dans le langage même utilisé pour parler de la délinquance, c'est-à-dire la terminologie employée pour décrire le phénomène. Lorsqu'elle fait état des statistiques sur les crimes ou la criminalité, la presse range trop souvent pêle-mêle les petits vols, les fraudes, la prostitution et le vandalisme avec les meurtres et les vols à main armée. Ainsi donc, lorsqu'on parle du «crime», notre imaginaire nous renvoie facilement aux meurtres, aux vols à main armée ou au trafic de stupéfiants tandis que dans les faits, un crime se définit comme toute infraction au Code criminel canadien. Or, les infractions au Code criminel les plus nombreuses, et de loin, sont des délits mineurs comme le vol à l'étalage, le vandalisme et les voies de fait simples. Ces dernières constituent d'ailleurs le type de crime de violence à la fois le plus répandu et le moins grave, chez les jeunes comme chez les adultes.

Toutes les expressions utilisées dans les domaines juridique et judiciaire et rapportées par les médias donnent l'impression que toutes les formes de criminalité sont graves et en hausse dans notre société. Par exemple, lorsqu'on parle d'agressions sexuelles, c'est l'idée d'un viol qui nous vient à l'esprit, même si ce dernier constitue à la fois le type le plus grave d'agression sexuelle et le moins fréquent. De même, lorsqu'il s'agit de vol qualifié ou à main armée, on pense à un vol commis sous la menace d'une arme à feu ou d'un couteau tandis qu'en réalité, l'arme le plus souvent utilisée dans ce genre de délit est la seule force physique ou la simple menace d'avoir recours à la force physique. Signalons au passage que peu de médias ont rapporté le fait qu'au cours des 15 dernières années, la proportion de vols qualifiés commis avec une arme à feu a diminué de façon importante au Québec et au Canada.

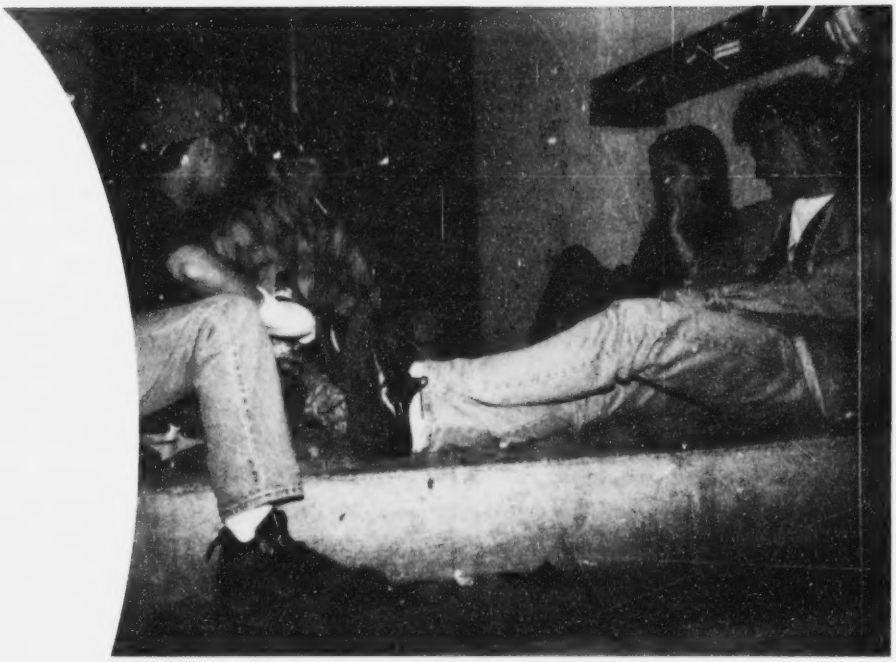
En bref

Pour répondre à notre question de départ, existe-t-il une distorsion entre la perception de la violence dans la société et la réalité ?

Une proportion appréciable du public croit que la violence et la criminalité sont des problèmes sociaux particulièrement graves et répandus au Québec, et que leur ampleur augmente sans cesse. Pourtant, les données objectives en matière de victimisation indiquent que la fréquence des actes de violence est demeurée relativement stable depuis plusieurs années. De plus, des comparaisons avec les taux de criminalité d'autres provinces ou pays montrent que le Québec est l'une des sociétés où le problème de la violence est le moins aigu. La perception du problème par le public est quelque peu faussée par différents facteurs, dont la forte couverture médiatique entourant les crimes les plus graves qui nous provient en partie des États-Unis.

Par ailleurs, le jargon juridique employé sans nuances dans les médias pour décrire les statistiques et les tendances en matière de criminalité contribue lui aussi à faire croire que toutes les formes de criminalité sont graves et qu'elles sont constamment en hausse. Cette distorsion entre la perception de la situation de la violence et la réalité engendre de l'insécurité au sein de la population et risque de produire des effets pervers sur la dynamique sociale.

CONCLUSION



DE LA PREMIÈRE PARTIE

Depuis le début des années 80, les taux de délinquance et de violence sont demeurés relativement stables au Québec, chez les jeunes comme chez les adultes. Les enquêtes de victimisation, qui constituent l'une des sources les plus fiables d'information, montrent que la fréquence et la nature des principaux délits commis par des jeunes ont peu varié entre 1982 et 1993. Lorsqu'on y regarde de plus près, on constate que dans le cas des crimes contre les biens, toutes les données, incluant les statistiques policières, indiquent une diminution du nombre de délits commis par les jeunes. Les hausses répétées des statistiques policières concernant le nombre de jeunes ou d'adultes arrêtés pour crimes de violence sont en grande partie le résultat d'une réprobation grandissante de la société envers ce genre de crime, qui s'est traduite de façon concrète par un élargissement de la portée des lois définissant et sanctionnant les actes criminels, par une hausse des taux de dénonciation des crimes de la part des victimes et des témoins, par une intervention plus fréquente de la police et, conséquemment, par une augmentation substantielle du nombre de personnes traduites devant les tribunaux. Les enquêtes de victimisation menées auprès de la population durant la même période indiquent que les taux de victimes de violence sont demeurés relativement stables depuis plusieurs années.

Les données policières indiquent par ailleurs que la proportion de jeunes parmi les auteurs de crimes de violence demeure faible, soit environ 15 %. Ces mêmes données montrent également que depuis 1982, il y a eu augmentation des arrestations pour crimes de violence, chez les jeunes comme chez les adultes. Ces hausses ont été plus fortes chez les adultes que chez les jeunes et

on note que les crimes les plus graves, comme les meurtres et les tentatives de meurtre, les vols à main armée et les voies de fait graves, demeurent très rarement le fait de jeunes.

On peut donc affirmer que NON, les jeunes ne sont pas les principaux instigateurs de violence dans notre société. NON, les jeunes ne sont pas vraiment plus violents qu'avant. Par contre, OUI, la violence existe chez les jeunes comme chez d'autres groupes de la société. De plus, contrairement à ce qu'on pourrait croire, ce sont les jeunes et non les personnes âgées qui sont les principales victimes de la violence. D'ailleurs, les principales victimes des jeunes agresseurs ne sont pas des personnes âgées mais bien d'autres jeunes. De façon générale, le taux de victimisation est trois fois plus élevé chez les jeunes que chez les adultes.

Par contre, même si la violence n'a guère varié sur l'ensemble du territoire québécois au cours des dernières années, cela ne signifie pas qu'à une échelle plus réduite, par exemple celle des quartiers urbains, la violence et la criminalité n'aient pas varié. En fait, il est reconnu que ces problèmes sont plus fréquents dans les grandes villes et qu'ils s'y concentrent dans certains quartiers parmi les plus pauvres. C'est également dans ces mêmes quartiers et dans les écoles qui s'y trouvent que se concentrent les bandes de jeunes délinquants. Ces dernières ne constituent pas un phénomène nouveau et il semble qu'elles ne soient pas plus nombreuses qu'auparavant. Cependant, plusieurs de ces bandes sont devenues plus apparentes parce qu'elles sont constituées de jeunes de minorités visibles. De plus, les délits à caractère violent et parfois raciste que ces bandes commettent font l'objet d'une réprobation sociale plus grande qu'auparavant, d'une dénonciation plus fréquente et donc d'une intervention policière plus systématique. Par conséquent, ils attirent davantage l'attention des médias et soulèvent l'inquiétude dans l'opinion publique.

Lorsqu'on compare la situation de la criminalité ou de la violence au Québec à celle qui a cours dans d'autres provinces ou d'autres pays, on constate que le Québec est l'une des sociétés les moins violentes du monde. Les statistiques policières, appuyées par les données des enquêtes de victimisation, montrent que le Québec et les provinces maritimes enregistrent moins de crimes de violence que l'Ontario et les provinces de l'Ouest. Les taux canadiens de criminalité sont eux-mêmes beaucoup plus faibles que ceux des État-Unis et sont comparables à ce qu'on retrouve dans les pays scandinaves, tout en se situant à un niveau un peu plus élevé que ceux observés en Suisse et au Japon.

Par ailleurs, le bilan qui a été dressé des facteurs liés à la délinquance chez les jeunes indique que la violence et la criminalité chronique naissent rarement d'une enfance heureuse, d'une famille fonctionnelle, d'une intégration scolaire harmonieuse et d'un environnement social sain. Les jeunes qui subissent dès leur tendre enfance de graves problèmes de pauvreté, de négligence ou de violence familiale et qui vivent dans un quartier dégradé où la violence est omniprésente risquent beaucoup plus que les autres de sombrer dans la délinquance grave et chronique pour devenir des criminels endurcis.

On récolte ce que l'on sème. Ce proverbe résume très bien où et de quelle façon la criminalité et la violence éclosent et se développent chez les jeunes. Si notre société tolère qu'un nombre sans cesse croissant d'enfants et d'adolescents grandissent dans une famille pauvre ou dysfonctionnelle, dans un environnement physique et social dégradé et que l'école ne vienne que

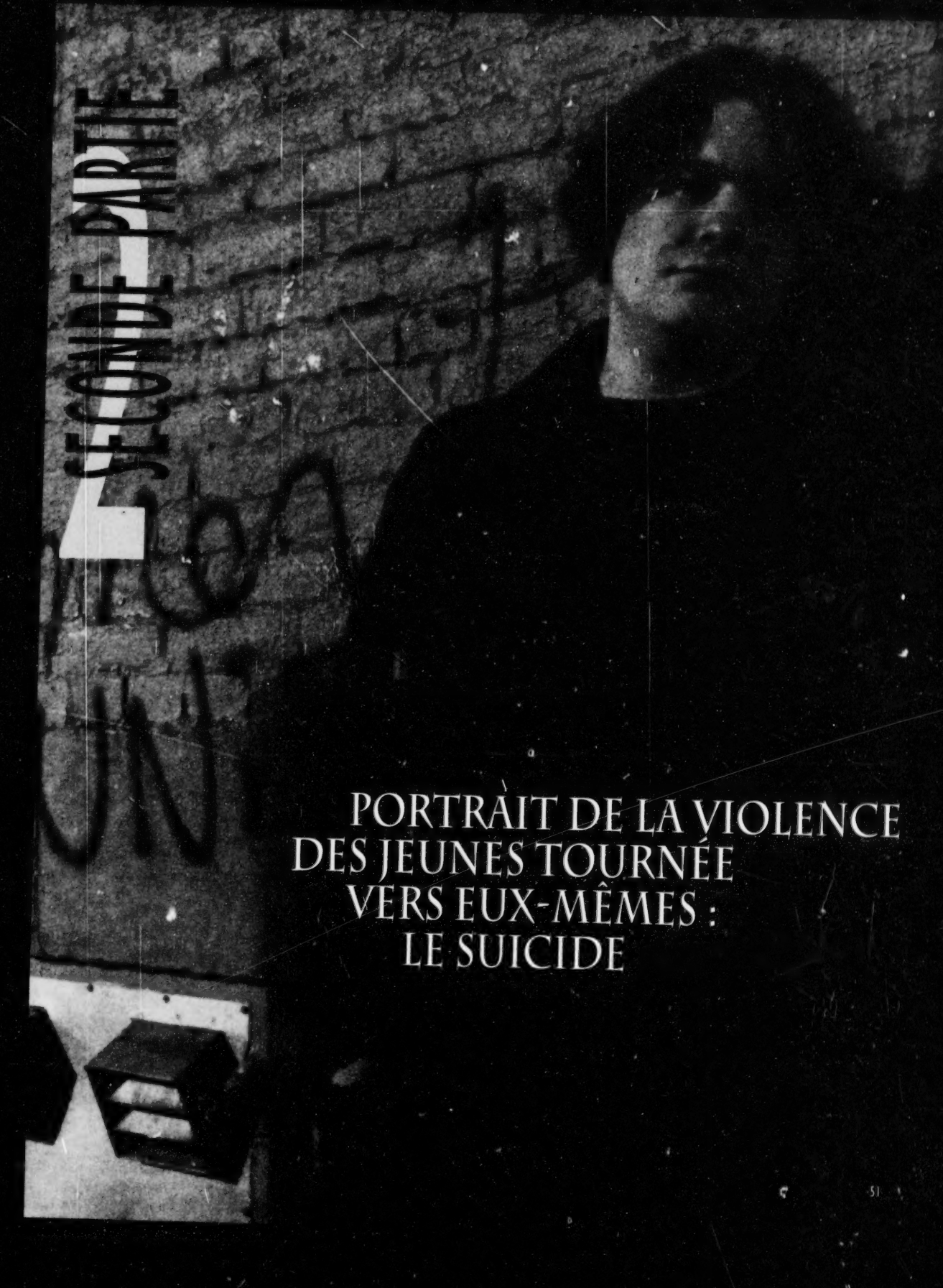
consolider leur échec et leur rejet pour en faire des marginaux, comment peut-on espérer pouvoir réduire la violence et la criminalité chez les jeunes et dans toute la société? Jusqu'à quand pourra-t-on laisser fleurir la misère dans nos quartiers et nos villes sans que cela finisse par nous affecter?

Si on jette un coup d'œil sur la scène internationale, on constate que l'extrême violence et la criminalité meublent le quotidien des gens qui habitent des pays où l'écart entre riches et pauvres est immense. Des pays où, en fait, le partage de la richesse n'existe pas. Lorsqu'on regarde chez nous, on peut constater que, d'une part, notre société est l'une des moins violentes sur la planète et que, d'autre part, elle est également l'une où le partage de la richesse, bien que très incomplet, reussit à s'effectuer partiellement. Or, depuis maintenant une quinzaine d'années, on note qu'un écart dangereux se creuse progressivement entre les riches et les pauvres et ces derniers sont de plus en plus jeunes, comme le Conseil l'a démontré dans un récent avis[51]. Avec l'appauvrissement galopant des jeunes et des jeunes familles depuis une douzaine d'années, on peut, à la limite, être surpris que le nombre de crimes de violence n'ait pas augmenté de façon importante.

En examinant la chose de plus près, on constate plutôt qu'une autre forme de violence a, elle, augmenté clairement au cours de la dernière décennie. Au lieu d'exprimer leur violence vers les autres, c'est vers eux-mêmes que les jeunes l'ont dirigée. En fait, les jeunes souffrent beaucoup plus qu'ils ne font souffrir. Ainsi, les jeunes se tuent 13 fois plus qu'ils ne tuent autrui. Comme on le verra dans la seconde section du présent ouvrage, la hausse du suicide chez les jeunes s'est poursuivie durant les 12 dernières années, de sorte que cette cause de décès a détrôné les accidents de la route au titre de première cause de mortalité chez les jeunes Québécois de 15 à 29 ans.

Pour combattre la violence chez les jeunes, il ne fait aucun doute qu'on doive prendre toutes les mesures nécessaires pour stopper le mouvement d'appauvrissement et de marginalisation d'une part croissante de la jeunesse, d'autant plus qu'on risque de déraper vers une situation socio-économique porteuse des germes d'une plus grande violence. Si des mesures énergiques ne sont pas prises pour enrayer à ces causes profondes de la criminalité que sont la pauvreté et la marginalisation des enfants, des adolescents et de leur famille, les programmes spécifiques de prévention de la délinquance risquent de n'égratigner que la surface du problème.

51 CONSEIL PERMANENT DE LA JEUNESSE. *«Dites à tout le monde qu'on existe...», Avis sur la pauvreté des jeunes*, Québec, CPJ, mai 1993.



DEUXIÈME PARTIE

PORTRAIT DE LA VIOLENCE DES JEUNES TOURNÉE VERS EUX-MÊMES : LE SUICIDE

INTRODUCTION

LE TITRE DE L'ARTICLE DE JOURNAL EST LACONIQUE : «JEUNE HOMME TROUVÉ SANS VIE». D'après la nouvelle, il a été trouvé pendu dans sa chambre. La porte était verrouillée de l'intérieur. La police a conclu à un suicide... Un voisin raconte que le jeune homme avait des problèmes de consommation d'alcool et de drogue, que sa petite amie l'avait quitté six mois auparavant et qu'il ne sortait presque plus depuis.

Cas typique, dira un intervenant.

Le suicide d'un jeune est un événement particulièrement tragique. C'est l'auto-destruction délibérée d'une personne qui a, en principe, la vie devant elle. C'est l'expression la plus pathétique du désespoir profond qui habite bon nombre de jeunes aux prises avec des problèmes dans notre société. Habituellement, lorsqu'on entend parler de la violence chez les jeunes, il s'agit de la violence exercée envers autrui. Or, au cours de la dernière décennie, ce n'est pas cette forme de violence qui a augmenté de façon significative chez les jeunes. C'est plutôt la violence que ces derniers exercent envers eux-mêmes et dont l'expression la plus tragique est le suicide.

L'objectif poursuivi par le Conseil permanent de la jeunesse dans cette seconde partie est de tenter de répondre à certaines interrogations précises concernant le suicide chez les jeunes.

1 Quelle est l'ampleur du problème au Québec, c'est-à-dire quelle est la fréquence du suicide selon l'âge et le sexe des victimes ainsi que selon les régions du Québec?

2 Les jeunes Québécois se suicident-ils davantage que les jeunes des autres provinces canadiennes ou des autres pays?

3 Comment le suicide a-t-il évolué au Québec au cours des dernières décennies et plus particulièrement au cours des dix dernières années?

4 Quels sont les principaux moyens utilisés par les jeunes pour mettre fin à leurs jours?

5 Quels facteurs peuvent amener un jeune à se suicider ?

6 Que dit la recherche à propos de la prévention du suicide?

Ainsi qu'il l'a mentionné au début du présent ouvrage, le Conseil précise que ce bilan du suicide chez les jeunes ne constitue que le premier volet de son action. Au cours de la prochaine année, le Conseil entend produire un avis qui tracera un portrait des programmes et mesures de prévention du suicide en application au Québec et qui comprendra aussi des recommandations visant à lutter plus efficacement contre ce problème.

Sources des données présentées

Les données sur le suicide qui sont présentées dans les pages qui suivent proviennent de différentes sources. Les taux québécois ont été calculés par le ministère de la Santé et des Services sociaux à partir des données brutes du Bureau du coroner du Québec et des données de population du Bureau de la statistique du Québec. Les taux régionaux ont été calculés par le Conseil permanent de la jeunesse, à partir des données brutes fournies par ces mêmes organismes. Les pourcentages de suicides selon le moyen ont été calculés par le Conseil à partir des données du Bureau du coroner du Québec. Les données qui concernent les provinces canadiennes ont été fournies par Statistique Canada[52]. Les données se rapportant à la France et aux autres pays industrialisés viennent d'une compilation effectuée par le Conseil économique et social de France[53], à partir des données de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

52 STATISTIQUE CANADA, DIVISION DES STATISTIQUES SUR LA SANTÉ. *Suicide Canada, 1950-1992*, Ottawa, septembre 1994 (sans numéro de catalogue).

53 CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL (France), *Le suicide* (étude présentée par Michel Debout), Paris, Direction des Journaux Officiels, 1993, 90 p.

CHAPITRE 9

QUELLE EST L'AMPLEUR DU SUICIDE CHEZ LES JEUNES AU QUÉBEC ?

9.1 Aperçu général

En 1993, au total 353 jeunes Québécois et Québécoises de moins de 30 ans se sont enlevé la vie. Au cours des quatre dernières années, le nombre annuel de décès par suicide chez les jeunes s'est élevé en moyenne à 344. Pour situer l'ampleur du phénomène dans la population québécoise, il faut savoir que les jeunes représentent près de 30 % des victimes de suicide tandis que leur poids dans la population n'est que de 21 %. Le suicide constitue actuellement la première cause de décès chez les jeunes Québécois de 15 à 29 ans. À titre de comparaison, en 1992-1993, un total de 346 jeunes de 15 à 29 ans se sont suicidés tandis que 308 sont décédés à la suite d'accidents de la route.

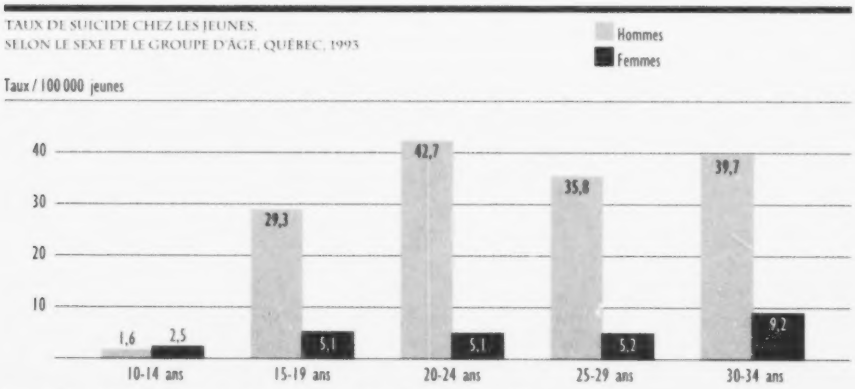
9.2 Le suicide selon le sexe

Les données globales sur le suicide des jeunes cachent deux réalités bien distinctes, selon qu'il s'agit de jeunes hommes ou de jeunes femmes **(voir la figure 26)**. En fait, les jeunes hommes meurent du suicide beaucoup plus fréquemment que les jeunes femmes ou que les hommes de plus de 30 ans. Le taux de décès par suicide demeure relativement faible chez les jeunes femmes. Ces dernières se suicident également moins que les femmes plus âgées. Chez les hommes, le taux de décès par suicide atteint un sommet entre l'âge de 20 et de 29 ans, tandis que le sommet est atteint entre 40 et 54 ans chez les femmes.

En 1993, les jeunes hommes de 15 à 29 ans représentaient 10,8 % de la population et le quart des suicidés (24,6 %). Les jeunes femmes du même âge représentaient quant à elles 10,4 % de la population et 4,8 % des victimes de suicide. Pour l'ensemble du Québec, le taux de suicide pour 1993 se situe à 42 pour 100 000 chez les jeunes hommes et à 6 pour 100 000 chez les jeunes femmes. Ainsi, le taux de suicide chez les jeunes hommes de 20 à 24 ans est sept fois plus élevé que chez les jeunes femmes du même groupe d'âge.

figure 26

TAUX DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES, SELON LE SEXE ET LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, 1993



Source : ministère de la Santé et des Services sociaux, Statistiques sur les causes de mortalité au Québec, février 1995.

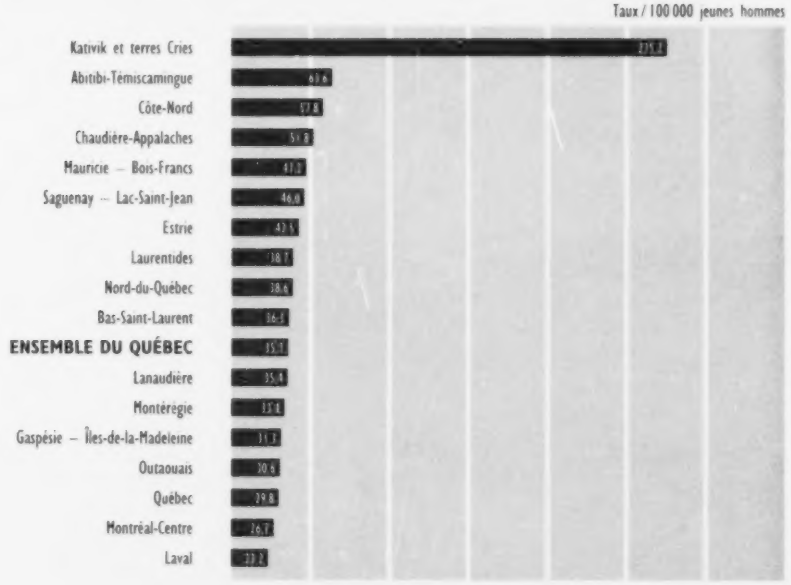
9.3
Le suicide selon les régions du Québec

Jetons maintenant un coup d'œil sur les taux de mortalité par suicide chez les jeunes hommes **(voir la figure 27A)** et chez les jeunes femmes **(voir la figure 27B)** des régions socio-sanitaires du Québec[54]. D'entrée de jeu, il y a lieu de souligner que les délimitations régionales font parfois abstraction de réalités fort différentes à l'intérieur même des régions. À titre d'exemple, Charron[55] rapporte que, pour la période 1974-1978, les agglomérations urbaines voisines de Rimouski, de Mont-Joli et de Matane, situées dans la même région, affichaient des écarts importants quant aux taux de suicide. Ainsi, le taux de suicide (pour 100 000 habitants) chez les hommes se situait à 5,2 à Rimouski, à 18,4 à Mont-Joli et à 32,7 à Matane.

D'abord, on note que le taux de loin le plus élevé de suicide se situe dans le Nord québécois, plus précisément dans la région de Kativik et des Terres Cries, où la population est presque exclusivement autochtone. En chiffres absolus, le nombre de suicides survenus dans la région Kativik-Terres Cries se situe à 8 cas par année en moyenne au cours des quatre dernières années. Une étude récente réalisée pour le compte du Comité de la santé mentale du Québec[56] révèle que, parmi l'ensemble des communautés autochtones du Québec, c'est chez les Inuits qu'on trouve le taux de suicide le plus alarmant. La surmortalité par suicide des jeunes Autochtones comparativement aux Blancs se retrouve chez les jeunes femmes comme chez les jeunes hommes, de même que dans les groupes d'âge plus élevés. Cette surmortalité autochtone est également rapportée dans les autres provinces canadiennes et aux États-Unis. Ainsi, un rapport récent de la Commission royale sur les peuples aborigènes[57] mentionne que le taux de suicide chez les Autochtones est de trois à quatre fois supérieur à celui de l'ensemble de la population canadienne. En outre, le taux de suicide chez les jeunes Autochtones est de quatre à cinq fois supérieur à celui des jeunes Canadiens non autochtones.

figure 27a

TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES HOMMES DE 15 À 29 ANS, SELON LA RÉGION, QUÉBEC, DE 1990 À 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Santé et des Services sociaux et du Bureau de la statistique du Québec (non-publiées).

54 À noter que, compte tenu de leur densité de population particulièrement faible, les régions 17 et 18, c'est à dire, Kativik et les Terres Cries, ont été regroupées pour calculer le taux de suicide.

55 M.F. CHARRON. *Le suicide au Québec, analyse statistique*, Québec, ministère des Affaires sociales, 1983, p. 207.

56 B.H. PETAWABANO *et al. La santé mentale et les Autochtones du Québec*, étude réalisée pour le compte du Comité de la santé mentale du Québec, Boucherville, Gaëtan Morin, 1994, p. 39.

57 ROYAL COMMISSION ON ABORIGINAL PEOPLES. *Choosing Life, Special Report on Suicide among aboriginal People*, Ottawa, ministère des Approvisionnements et Services, janvier 1995, 10-16.

figure 27b

TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES FEMMES DE 15 À 29 ANS, SELON LA RÉGION, QUÉBEC, DE 1990 À 1993

Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Santé et des Services sociaux et du Bureau de la statistique du Québec (non-publiées).

Ensuite, dans les secteurs du Québec où la population est à forte majorité blanche, on constate que les régions de l'Abitibi, de la Côte-Nord et de Chaudière-Appalaches présentent un taux de suicide particulièrement élevé chez les jeunes hommes, celui-ci franchissant la barre des 50 décès pour 100 000 jeunes hommes. Il est intéressant de noter le fait que, à l'exception de Kativik et des Terres Cries, les taux de suicide les plus élevés chez les jeunes femmes se retrouvent dans les agglomérations urbaines de Québec et de Montréal, là même où les taux de suicide des jeunes hommes sont, au contraire, les plus faibles au Québec.

Dans le cas des régions socio-sanitaires où le taux de suicide chez les jeunes hommes dépasse la moyenne québécoise, on peut se demander si cette surmortalité est une caractéristique propre aux jeunes hommes de ces régions, ou si elle se retrouve plutôt chez tous les hommes de ces régions, peu importe leur âge. **Le tableau 2** indique que la situation varie d'une région à l'autre.

Ainsi, le taux de suicide élevé est vraiment un particularisme des jeunes des régions de Kativik et des Terres Cries, de l'Abitibi, de la Côte-Nord et du Nord-du-Québec. De plus, la surmortalité particulièrement forte des jeunes de ces dernières régions atteint un sommet chez les 15-19 ans. Dans d'autres régions, comme en Mauricie — Bois-Francs, en Chaudière — Appalaches et au Saguenay — Lac-Saint-Jean, la forte mortalité par suicide des jeunes s'exprime surtout chez les 20-29 ans. Dans les régions de l'Estrie, des Laurentides et du Bas-Saint-Laurent, la surmortalité des jeunes, comparativement aux plus âgés, est moins nette.

Tableau 2

TAUX COMPARATIFS DE MORTALITÉ PAR SUICIDE CHEZ LES HOMMES DE DIFFÉRENTS GROUPES D'ÂGE DANS LES RÉGIONS OÙ LES TAUX DÉPASSENT LA MOYENNE QUÉBÉCOISE

Région	15-19 ans	20-29 ans	30-44 ans	45-59 ans	60-74 ans
Kativik et Terres Cries (17-18)	500,1	167,3	77,2	0,0	0,0
Abitibi-Témiscamingue (08)	67,7	61,6	42,0	65,7	42,2
Côte-Nord (09)	62,9	55,3	44,2	24,2	23,6
Chaudière-Appalaches (12)	35,6	60,1	43,1	56,7	48,4
Mauricie — Bois-Francs (04)	33,4	54,0	47,0	29,0	26,8
Saguenay —Lac-Saint-Jean (02)	34,9	52,1	39,8	26,6	34,3
Estrie (05)	33,1	46,9	40,4	39,4	32,3
Nord-du-Québec (10)	87,4	14,4	63,4	60,4	0,0
Laurentides (15)	31,9	41,8	50,3	39,0	26,2
Bas-Saint-Laurent (01)	22,2	44,0	36,1	41,1	35,7

9.4 Portrait des parasuicides [58]

Pour ce qui est des parasuicides, l'*Enquête sociale et de santé 1992-1993*[59] suggère qu'il y aurait eu en 1992 près de 172 000 parasuicides chez les jeunes de 15 à 24 ans, une fréquence plus élevée que celles observées dans les autres groupes d'âge. À la différence des suicides complétés, on note que la fréquence des parasuicides est semblable chez les jeunes hommes (1,9 %) et chez les jeunes femmes (1,7 %). Compte tenu de la surmortalité très importante des jeunes hommes par rapport aux jeunes femmes, l'absence d'écart significatif entre les deux sexes quant aux parasuicides peut paraître étonnante. Les deux principales explications à cet écart tiennent au moyen utilisé et à la force de l'intention suicidaire. Plusieurs auteurs avancent qu'un certain nombre de tentatives de suicide chez les femmes seraient en quelque sorte des moyens d'attirer l'attention, des appels à l'aide où le désir de mourir ne serait pas suffisamment fort pour choisir un moyen dont l'efficacité laisse peu de chance de s'en sortir, comme la pendaison ou l'arme à feu. Autre facteur important, à leur première tentative de suicide, les femmes choisissent majoritairement l'intoxication par médicaments. Or, contrairement aux armes à feu, les médicaments prennent un certain temps avant d'agir, ce qui laisse davantage de temps à d'autres personnes de découvrir la victime et de la diriger vers un hôpital où un traitement rapide permet dans la plupart des cas de lui sauver la vie.

58 De plus en plus, l'expression «parasuicide» est utilisée pour désigner l'ensemble des gestes suicidaires qui ne conduisent pas à un décès et qui sont rapportés par l'individu lui-même dans le cadre d'enquêtes. L'expression «tentative de suicide» est moins appropriée du fait que dans ce genre de cas auto-déclaré, il est difficile d'établir l'intention réelle de mourir. De plus en plus, l'expression «tentative de suicide» est réservée aux cas de gestes suicidaires comptabilisés dans les statistiques hospitalières parce qu'ils se sont avérés suffisamment graves pour nécessiter des soins de santé.

59 SANTÉ QUÉBEC. *Enquête sociale et de santé 1992-1993*, chapitre 7 : «Santé mentale et suicide», (à paraître), Québec, Les Publications du Québec, automne 1995.

9.5
Le phénomène des pactes de suicide

Les médias rapportent de temps à autre des cas de pactes de suicide conclus la plupart du temps entre des adolescents. Ce genre de drame est particulièrement troublant et préoccupant puisqu'il est prémédité par plusieurs jeunes qui ne souffrent manifestement pas tous de troubles mentaux et qu'il fait plusieurs victimes à la fois. De plus, dans ce genre d'histoire, on ignore jusqu'à quel point la décision de s'enlever la vie était, jusqu'au moment ultime, véritablement partagée par tous les jeunes touchés.

Il n'existe aucune donnée officielle concernant le phénomène des pactes de suicide. Les médias en rapportent deux à trois cas par année en moyenne. En fait, il faudrait analyser tous les rapports d'enquêtes des corps policiers du Québec pour en trouver la fréquence approximative, et encore. Cependant, les spécialistes de l'Association québécoise de suicidologie et des centres de prévention du suicide s'accordent pour dire qu'il s'agit d'un phénomène relativement rare.

Après l'analyse d'un certain nombre de cas de pactes de suicide, on rapporte[60] que le dégoût de la société animerait d'abord et avant tout ces jeunes plutôt que la souffrance. Certains jeunes impliqués dans ces pactes manifestent un fort désir de vengeance envers le monde des adultes et les règles de la société. Ensuite, les pactes de suicide se caractérisent par l'existence d'une très forte amitié entre les auteurs ainsi que par la présence d'une relation dominant/dominé. Ces jeunes font le choix d'une relation d'amitié qui subordonne tout autre lien, qu'il soit familial, amoureux ou autre. Ils choisissent de rompre les amarres avec le monde des adultes. C'est d'ailleurs pourquoi la détresse est si souvent présente dans leur entourage familial : les tentatives d'établir la communication aboutissent souvent à une fin de non-recevoir.

Dans le domaine de l'intervention en cas de pactes de suicide, on en est encore aux balbutiements. Il semble qu'une intervention pour redonner confiance en soi au jeune dominé pourrait dans certains cas éviter le pire. Il est à souhaiter que le phénomène des pactes de suicide fasse l'objet d'un signalement officiel et systématique de la part des corps policiers, de façon à permettre des enquêtes et des études plus approfondies concernant l'évolution de ce problème, l'identification des traits et des facteurs de risque ainsi que les pistes de prévention et d'intervention efficaces.

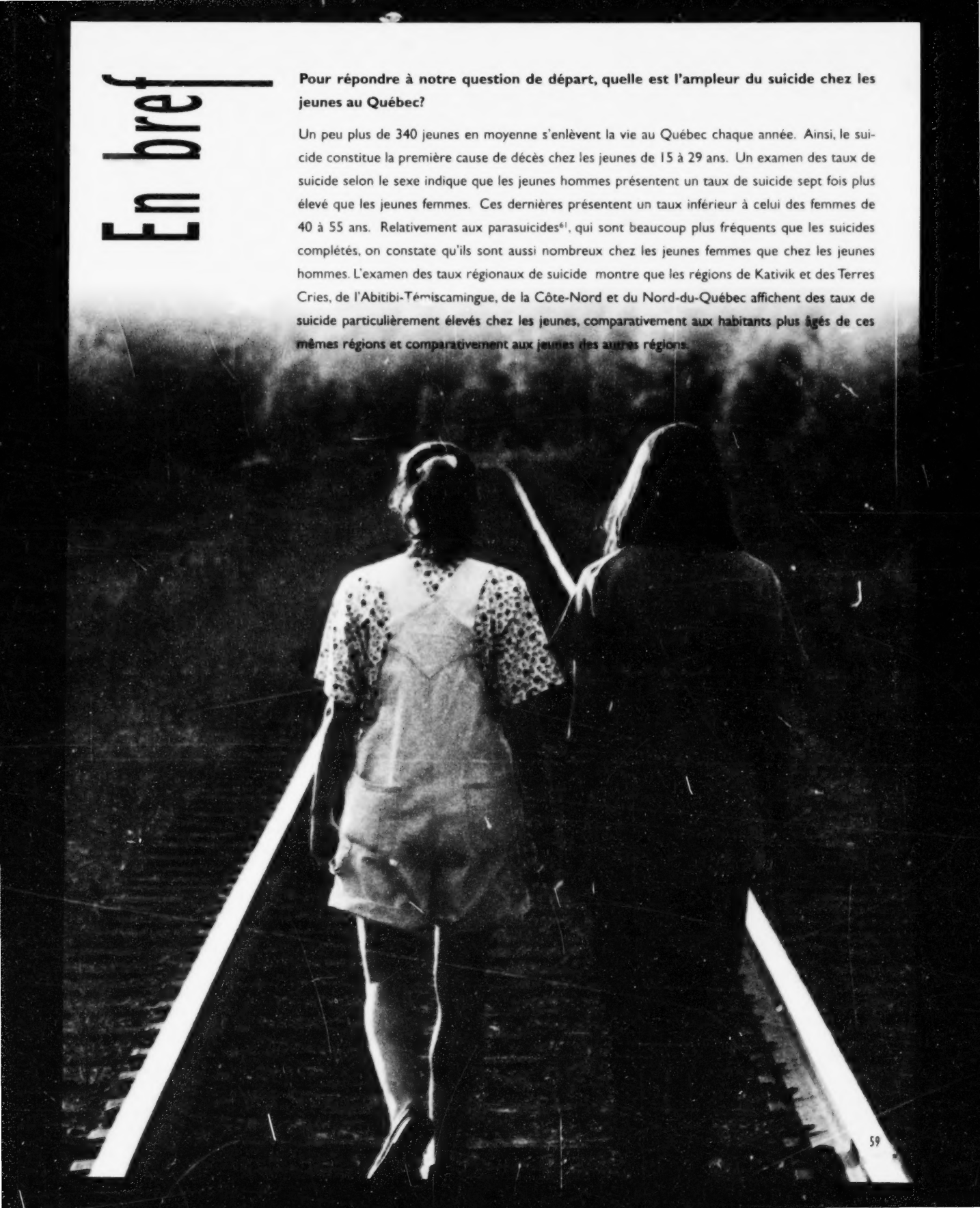
60 Communication personnelle avec M. Jacques Hébert de l'Association québécoise de suicidologie.

61 Nous rappelons que l'expression «parasuicide» est de plus en plus utilisée pour désigner l'ensemble des gestes suicidaires qui ne conduisent pas à un décès et qui sont rapportés par l'individu lui-même dans le cadre d'enquêtes.

En bref

Pour répondre à notre question de départ, quelle est l'ampleur du suicide chez les jeunes au Québec?

Un peu plus de 340 jeunes en moyenne s'enlèvent la vie au Québec chaque année. Ainsi, le suicide constitue la première cause de décès chez les jeunes de 15 à 29 ans. Un examen des taux de suicide selon le sexe indique que les jeunes hommes présentent un taux de suicide sept fois plus élevé que les jeunes femmes. Ces dernières présentent un taux inférieur à celui des femmes de 40 à 55 ans. Relativement aux parasuicides[61], qui sont beaucoup plus fréquents que les suicides complétés, on constate qu'ils sont aussi nombreux chez les jeunes femmes que chez les jeunes hommes. L'examen des taux régionaux de suicide montre que les régions de Kativik et des Terres Cries, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord et du Nord-du-Québec affichent des taux de suicide particulièrement élevés chez les jeunes, comparativement aux habitants plus âgés de ces mêmes régions et comparativement aux jeunes des autres régions.



CHAPITRE 10

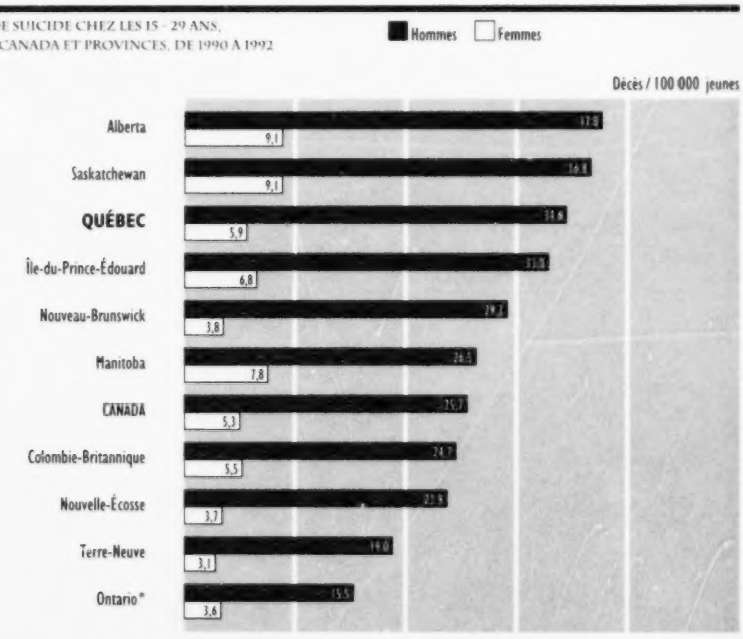
LES JEUNES QUÉBÉCOIS SE SUICIDENT-ILS DAVANTAGE QUE LES JEUNES DES AUTRES PROVINCES CANADIENNES OU DES AUTRES PAYS ?

10.1 Sur la scène canadienne

Sur la scène canadienne, on note que les jeunes Québécois de 15 à 29 ans présentent l'un des taux de suicide les plus élevés au Canada **(voir la figure 28)**. À titre d'exemple, au cours des dernières années, le taux annuel moyen de suicide chez les jeunes hommes de 20 à 29 ans s'est situé à 38 décès pour 100 000 habitants au Québec, comparativement à 28 seulement sur l'ensemble du territoire canadien. En fait, seuls les taux observés en Alberta et en Saskatchewan sont plus élevés qu'au Québec. À noter également que les jeunes Québécoises présentent un taux de suicide légèrement au-dessus de la moyenne des jeunes Canadiennes.

figure 28

TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES 15 - 29 ANS, SELON LE SEXE, CANADA ET PROVINCES, DE 1990 À 1992



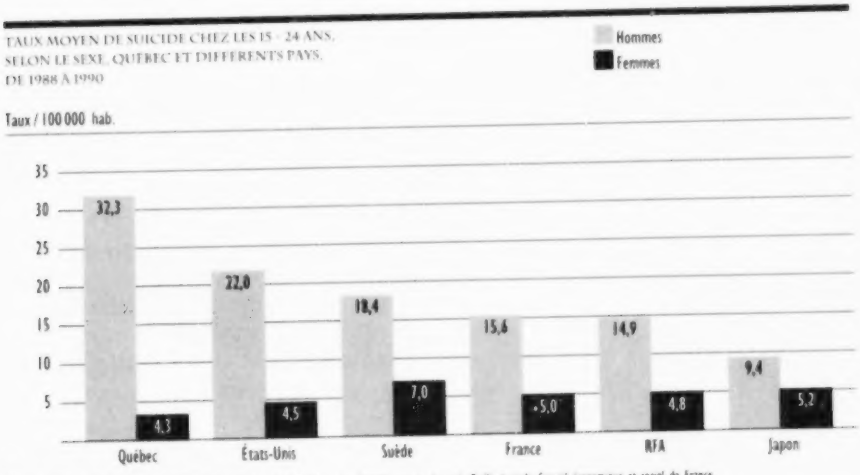
* Les données pour l'Ontario sont à considérer avec réserve; elles comporteraient une sous-estimation de l'ordre de 30%.

10.2
Sur la scène internationale

Lorsqu'on compare les taux de suicide québécois à ceux d'autres sociétés industrialisées, deux principaux constats ressortent. Premièrement, la surmortalité particulièrement élevée des jeunes Québécois de sexe masculin trouve peu d'équivalent ailleurs dans le monde **(voir la figure 29)**. Les taux de suicide plus faibles des jeunes Québécoises sont comparables à ceux qu'on retrouve dans d'autres pays industrialisés, par exemple les États-Unis et la France. En second lieu, les taux de suicide des jeunes Québécois de sexe masculin sont plus élevés que ceux de leurs concitoyens plus âgés, ce qui contraste avec ce qui se passe dans d'autres provinces ou d'autres pays où, depuis toujours, les taux de suicide augmentent avec l'âge. À titre d'exemple, **la figure 30** présente une comparaison des taux de suicide aux différents âges chez les Québécois, les Canadiens et les Français de sexe masculin. La situation française est présentée ici parce que, d'une part,

figure 29

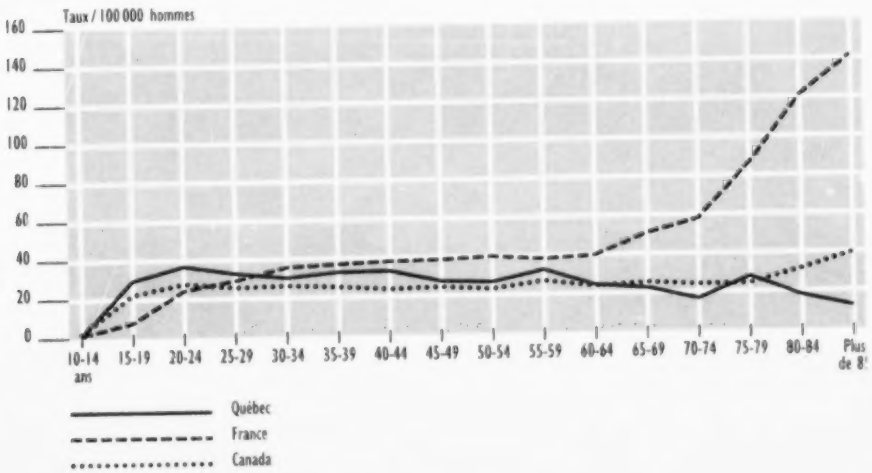
TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES 15 - 24 ANS, SELON LE SEXE, QUÉBEC ET DIFFÉRENTS PAYS, DE 1988 À 1990



Source : calculs du CPJ à partir des données du ministère de la Santé et des Services sociaux (pour le Québec) et du Conseil économique et social de France (pour la France et les autres pays).

figure 30

TAUX DE SUICIDE CHEZ LES HOMMES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, CANADA ET FRANCE, 1989



Sources: ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Statistique Canada et Conseil économique et social (France).

des données récentes par sexe et pour tous les groupes d'âge sont disponibles et que, d'autre part, la majorité de la population du Québec est de souche française.

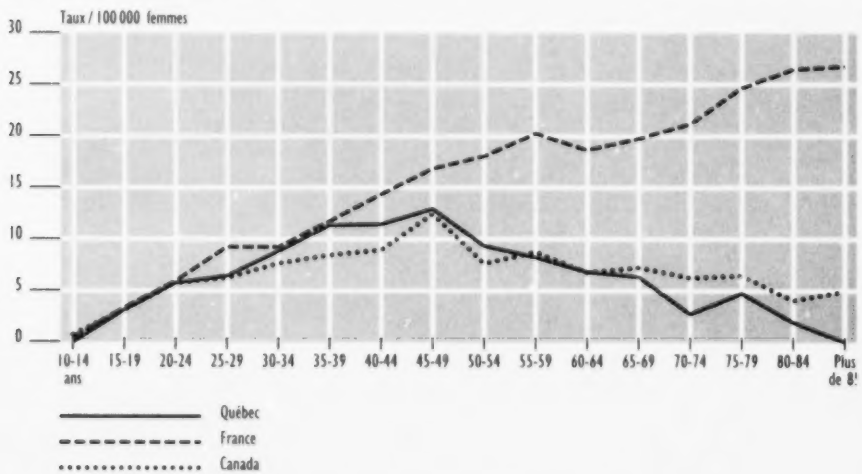
A l'instar de la plupart des pays industrialisés, les taux de suicide des Canadiens et des Français augmentent avec l'âge, de sorte que les taux les plus élevés se retrouvent chez les personnes de plus de 70 ans. Bien que le même profil s'applique aux autres pays européens, on doit souligner que le taux de suicide chez les Français âgés est le plus élevé parmi ceux des pays de la Communauté européenne. Au Québec, la situation diffère nettement puisque le taux de suicide le plus élevé se trouve chez les 20-29 ans. Le taux de suicide des Québécois demeure assez stable entre l'âge de 30 et de 44 ans pour ensuite diminuer progressivement avec l'âge.

En ce qui a trait aux taux de suicide féminins **(voir la figure 31)**, on constate qu'en France, l'évolution du suicide selon l'âge diffère du Québec et du Canada. En France, les taux de suicide des femmes augmentent avec l'âge pour atteindre leur sommet aux âges les plus avancés. Au Québec et au Canada, les taux féminins de suicide augmentent également avec l'âge, mais atteignent leurs valeurs les plus élevées chez les femmes de 40 à 50 ans, pour diminuer par la suite jusqu'à la fin de la vie.

Lorsqu'on compare le taux de suicide des jeunes hommes Québécois à ceux de leurs homologues Canadiens et Français pour l'année 1989, on constate que la surmortalité des jeunes Québécois apparaît particulièrement évidente chez les 15-19 ans et les 20-24 ans **(voir la figure 32)**.

figure 31

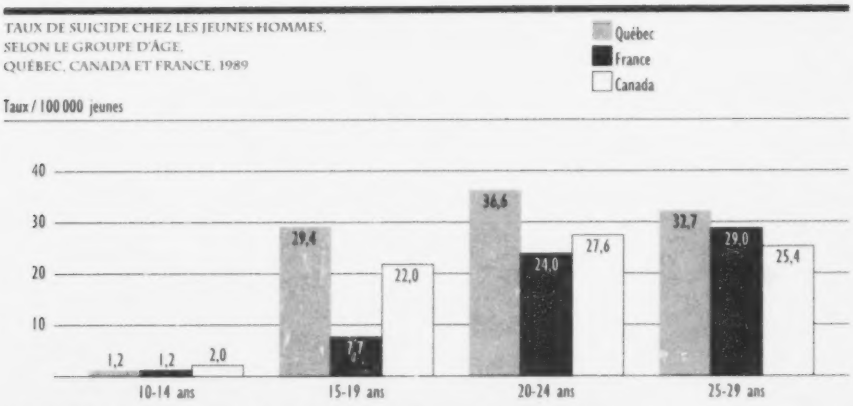
TAUX DE SUICIDE CHEZ LES FEMMES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, CANADA ET FRANCE, 1989



Sources: ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Statistique Canada et Conseil économique et social (France).

figure 32

TAUX DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES HOMMES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, CANADA ET FRANCE, 1989



Sources: ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Statistique Canada et Conseil économique et social de France (France).

En bref

Pour répondre à notre question de départ, les jeunes Québécois se suicident-ils davantage que les jeunes des autres provinces canadiennes ou des autres pays ?

Le taux de suicide des jeunes Québécois de sexe masculin se situe nettement au-dessus de la moyenne canadienne. De plus, ce fort taux trouve peu d'équivalent dans les autres pays industrialisés. Par contre, le taux beaucoup plus bas de suicide des jeunes Québécoises se compare à ceux des autres jeunes Canadiennes et à ceux des jeunes femmes des autres sociétés occidentales. Un examen des taux de suicide dans les différentes tranches d'âge indique que dans la plupart des autres provinces canadiennes et des pays occidentaux, les taux maximaux de suicide se trouvent chez les hommes de plus de 70 ans tandis qu'au Québec, les valeurs les plus élevées se trouvent chez les jeunes hommes de 20 à 29 ans. Il s'agit là d'un particularisme québécois.

CHAPITRE II

QUELLE A ÉTÉ L'ÉVOLUTION DU SUICIDE CHEZ LES JEUNES AU COURS DES DERNIÈRES DÉCENNIES ?

II.1 Les statistiques sont-elles suffisamment fiables pour rendre compte de l'évolution du phénomène?

Il y a 40 ans, le suicide était un phénomène plus rare qu'aujourd'hui dans la plupart des sociétés industrialisées. Certes, on le cachait davantage à l'opinion publique, mais il échappait rarement aux médecins qui dressaient les constats de décès ou aux coroners et aux policiers qui enquêtaient aussitôt qu'un décès semblait suspect. Pour cette raison, les statistiques sur le suicide sont demeurées relativement fiables au cours des dernières décennies; même si on y ajoutait tous les cas de décès dont la cause était incertaine ou douteuse, par exemple les accidents de la route susceptibles d'être des suicides maquillés, cela ne changerait pas le portrait de l'évolution du problème. La plupart des auteurs[62] s'entendent pour dire que les statistiques sur le suicide comptabilisées par la plupart des pays occidentaux sont fiables et permettent de rendre compte de l'évolution réelle du phénomène. Ils s'entendent également sur le fait que les statistiques officielles comportent une sous-estimation d'environ 15 % par rapport aux taux réels. On peut donc affirmer que les données présentées dans le cadre du présent bilan représentent les taux minimaux de suicide.

62 Par exemple : LE CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL (France), 1993; MALLA et HOENIG, 1983; CHARRON, 1982.

11.2
L'évolution du phénomène au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde

Le nombre de décès par suicide a connu des hausses spectaculaires, particulièrement entre 1965 et 1980. Au cours de la même période, on assiste à un changement important dans la fréquence des suicides parmi les différents groupes d'âge. Jusqu'au début des années 60, ce sont les hommes âgés qui se suicident le plus et les jeunes qui se suicident le moins. Par la suite, le taux de suicide chez les hommes âgés demeure relativement stable tandis qu'il explose littéralement chez les jeunes Québécois de sexe masculin et affiche une hausse plus modeste chez les jeunes Québécoises.

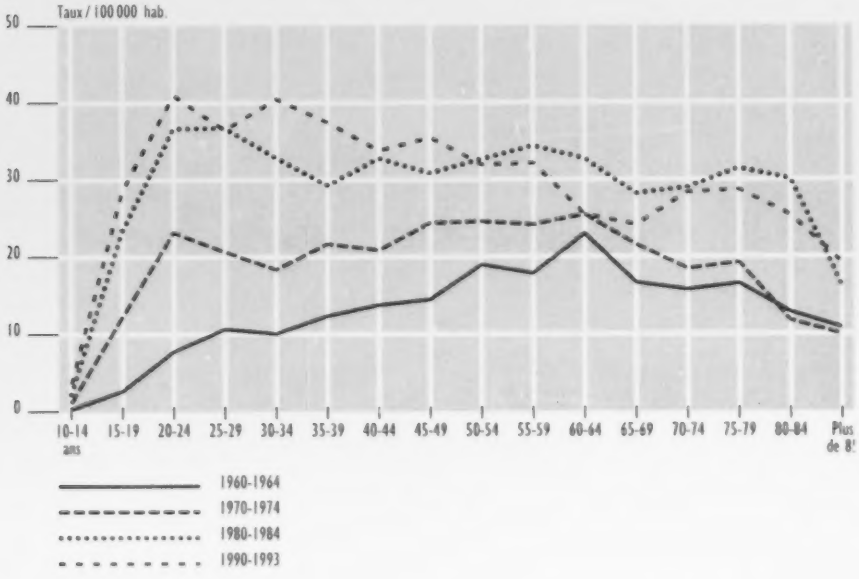
À partir du milieu des années 80, le suicide détrône les accidents de la route comme première cause de mortalité chez les jeunes Québécois.

À noter que jusqu'à la fin des années 70, les courbes du suicide chez les jeunes présentaient des portraits similaires au Québec et aux États-Unis. Cependant, le taux de suicide chez les jeunes Américains n'a augmenté que très légèrement par la suite tandis que la hausse s'est poursuivie de façon plus nette chez les jeunes Québécois. La hausse du suicide chez les jeunes de sexe masculin a également été observée, mais avec une ampleur moindre, dans d'autres pays comme la France, la Belgique, les Pays-Bas et l'Italie. Par contre, les taux n'ont pas augmenté en Angleterre, en Suède et en Allemagne fédérale. Dans ces deux derniers pays, on doit souligner le fait que les taux étaient déjà élevés auparavant, ce qui pourrait peut-être expliquer leur plafonnement.

Comme il a été mentionné au chapitre 10, le fait que les taux les plus élevés de suicide se retrouvent chez les jeunes et non chez les personnes âgées constitue un trait propre à la situation québécoise. En effet, dans la plupart des autres provinces ou des autres pays, les taux de suicide augmentent avec l'âge et les valeurs les plus élevées sont enregistrées chez les personnes de plus de 70 ans. Or, ce trait distinctif du Québec n'est apparu que récemment puisqu'il n'était présent ni en 1961 ni en 1971. **La figure 33** permet de noter que l'existence des taux les plus élevés chez les jeunes hommes était manifeste en 1981 et, de façon plus accentuée encore, en 1993. On peut ainsi observer qu'au cours des dernières années, les taux de suicide des jeunes hommes ont

figure 33

TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES HOMMES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, DE 1960 À 1964, DE 1970 À 1974, DE 1980 À 1984 ET DE 1990 À 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada.

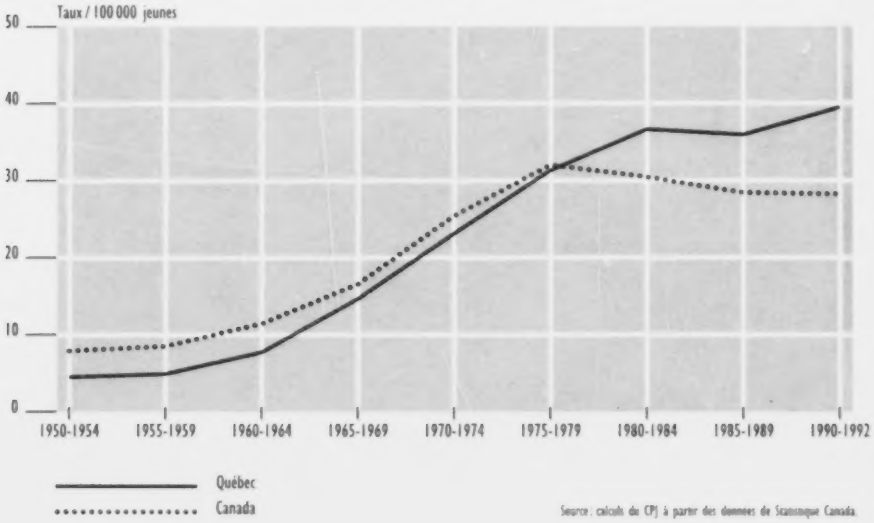
continué d'augmenter tandis que ceux des hommes âgés ont diminué. De même, **la figure 34** montre qu'avant 1980, les taux de suicide étaient légèrement plus élevés chez l'ensemble des jeunes Canadiens que chez les jeunes Québécois du même âge. Cependant, à partir du début des années 1980, le taux de suicide des jeunes Canadiens s'est stabilisé tandis que la situation a continué de s'aggraver chez les jeunes Québécois.

Voyons maintenant plus en détail l'évolution des taux de suicide chez les jeunes hommes de 15 à 29 ans selon la province. **Le tableau 3** montre qu'au cours des 20 dernières années, le suicide a augmenté de façon constante au Québec, au Nouveau-Brunswick et à Terre-Neuve. En Alberta et à l'Île-du-Prince-Édouard, le suicide a diminué durant les années 80, mais a remonté par la suite, au début des années 90.

La situation est demeurée stable en Saskatchewan et en Nouvelle-Écosse tandis que le taux de suicide des jeunes a diminué au Manitoba et en Colombie-Britannique. On remarque également qu'en 1975-1979, les taux de suicide des jeunes Québécois était inférieur à celui de six autres provinces tandis qu'il est maintenant le troisième plus élevé au Canada.

figure 34

ÉVOLUTION DU TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES QUÉBÉCOIS ET CANADIENS DE 20 À 24 ANS, DE SEXE MASCULIN, DE 1950 À 1992



Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada.

Tableau 3

ÉVOLUTION DES TAUX MOYENS DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES CANADIENS DE SEXE MASCULIN DE 15 À 29 ANS, SELON LA PROVINCE

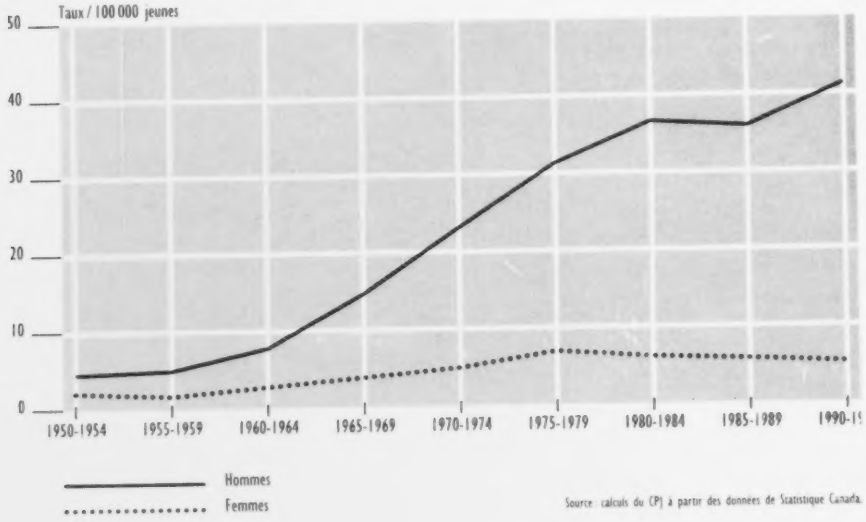
Province - Période	1975-1979	1980-1984	1985-1989	1990-1992
Alberta	33,4	30,3	30,5	37,8
Saskatchewan	36,1	37,2	28,8	36,6
QUÉBEC	23,8	32,3	33,2	34,8
Île-du-Prince-Édouard	24,2	23,6	14,4	32,7
Nouveau-Brunswick	22,5	26,1	26,7	29,2
Manitoba	33,0	31,1	31,4	26,3
Colombie-Britannique	31,2	26,0	24,5	24,8
Nouvelle-Écosse	25,1	23,6	24,9	24,1
Terre-Neuve	7,0	12,5	9,4	19,0

11.3
L'évolution du suicide selon le sexe et par tranches d'âge chez les jeunes

La hausse des taux de suicide qui s'est amorcée dès la fin des années 50 a touché tous les groupes d'âge et les deux sexes. Cependant, comme on l'a vu précédemment, la hausse a frappé de façon beaucoup plus importante les jeunes hommes. Comme on peut le constater à la **figure 35**, l'écart entre les jeunes hommes et les jeunes femmes n'a cessé de se creuser au cours des 30 dernières années. De relativement faible qu'elle était dans les années 60, la surmortalité masculine est devenue beaucoup plus forte, surtout à partir de 1975. Depuis le début des années 80, les taux de suicide chez les jeunes femmes ont régressé quelque peu pour se stabiliser.

figure 35

ÉVOLUTION DU TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES 20 - 24 ANS, SELON LE SEXE, QUÉBEC, DE 1950 À 1993

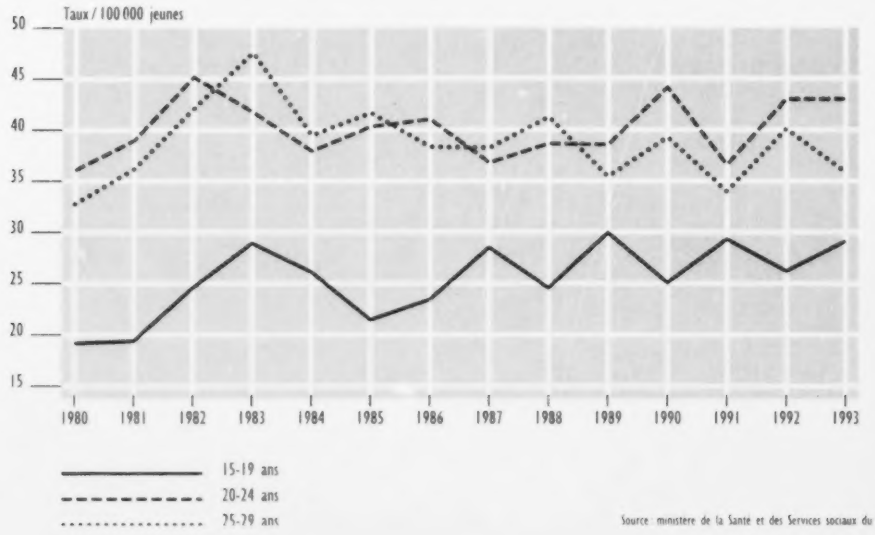


Source : calculs du CPJ à partir des données de Statistique Canada.

Chez les jeunes hommes, la hausse des taux s'est poursuivie, mais à un rythme plus lent que durant les années 70. À l'intérieur même du groupe des jeunes hommes, on peut voir **(figure 36)** que ce sont les 20-24 ans qui se suicident le plus, suivis de près par les 25-29 ans. Cependant, on voit également qu'au fil des ans, l'augmentation a touché davantage les 15-19 ans que les autres. Ces derniers sont en voie d'atteindre un taux de suicide aussi élevé que les jeunes hommes un peu plus âgés. On assiste, en quelque sorte, à un phénomène de «rajeunissement» du suicide, celui-ci touchant de plus en plus de jeunes en fin d'adolescence. Cependant, le suicide demeure un événement relativement rare chez les plus jeunes, c'est-à-dire les 10-14 ans. Toutefois, on croit déceler une certaine augmentation de nombre de suicides chez ce groupe au cours des trois ou quatre dernières années. Il est trop tôt pour dire s'il s'agit ou non d'une véritable tendance à la hausse, mais la situation sera à surveiller au cours des prochaines années.

figure 36

ÉVOLUTION DU TAUX DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES HOMMES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, DE 1980 À 1993



Source : ministère de la Santé et des Services sociaux du Québ

II.4 L'évolution du suicide chez les jeunes dans les régions du Québec

En se servant des données présentées par Charron pour les années 1975-1979, il est possible d'examiner l'évolution des taux de suicide chez les jeunes de 20 à 29 ans selon la région socio-sanitaire entre 1975-1979 et 1990-1993. Comme le découpage des régions était sensiblement différent il y a quinze ans, **le tableau 4** a été construit en fonction de l'ancienne classification afin de pouvoir comparer les données.

Tableau 4

TAUX DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES DE 20 À 29 ANS, SELON LE SEXE ET LA RÉGION, DE 1975 À 1979 ET DE 1990 À 1993

Période	**1975-1979**		**1990-1993**	
Région	**H**	**F**	**H**	**F**
Bas-Saint-Laurent — Gaspésie	40,3	1,0	41,0	3,5
Saguenay — Lac-Saint-Jean	19,6	5,2	52,1	6,2
Québec	36,8	10,6	45,4	6,9
Trois-Rivières (Mauricie)	37,4	13,0	54,0	5,4
Cantons-de-l'Est (Estrie)	25,7	6,7	46,9	3,7
Montréal-Métro(Centre)	36,6	13,1	30,4	7,1
Laurentides-Lanaudière	24,1	5,0	42,1	6,1
Montréal-Sud (Montérégie)	32,1	8,7	36,9	4,4
Outaouais	39,2	9,8	26,7	6,1
Côte-Nord	18,2	3,3	55,3	0,0
Nord-Ouest (Abitibi-Témisc.)	63,8	7,3	61,6	6,3
Ensemble du Québec	34,3	10,0	44,1	6,1

Pour ce qui est des jeunes hommes, on note des hausses importantes des taux de suicide au Saguenay — Lac-Saint-Jean, en Estrie, en Mauricie, dans les Laurentides et dans Lanaudière ainsi que sur la Côte-Nord. En 1975-1979, le taux de suicide chez les jeunes de l'Abitibi-Témiscamingue était le plus élevé au Québec et cette situation n'a pas changé en 1990-1993. Le taux de suicide y est demeuré plutôt stable chez les 20-29 ans, mais l'examen du taux de suicide chez les 15-19 ans (données non montrées) révèle une hausse importante, le taux passant de 50,3 à 67,7 durant cette période. Le suicide a, en quelque sorte, «rajeuni» en Abitibi-Témiscamingue, comme d'ailleurs dans la plupart des autres régions du Québec.

En ce qui a trait aux jeunes femmes, les taux de suicide ont sensiblement diminué ou sont demeurés stables dans la plupart des régions. Bien que le taux de suicide des jeunes femmes du Bas-Saint-Laurent et de la Gaspésie soit passé de 1 à 3,5, le risque de suicide y demeure l'un des plus faibles au Québec.

En bref

Pour répondre à notre question de départ, quelle a été l'évolution du suicide chez les jeunes au cours des dernières décennies?

Le suicide chez les jeunes a augmenté fortement entre 1970 et 1980 pour poursuivre une hausse plus modérée, mais néanmoins continue, jusqu'à aujourd'hui. Parmi les jeunes de 15 à 29 ans, ce sont les 15-19 ans qui ont été proportionnellement les plus touchés par la hausse du suicide au cours des dernières années. Le suicide ne cesse de «rajeunir», puisqu'on croit même déceler une tendance à la hausse également chez les 10-14 ans. Depuis les années 1975-1979, les taux de suicide ont diminué chez les jeunes femmes tandis qu'ils ont poursuivi leur accroissement chez les jeunes hommes. La hausse a été particulièrement forte chez les jeunes hommes de la Côte-Nord, du Saguenay —Lac-Saint-Jean et de l'Estrie.

Par ailleurs, il est à souligner que depuis le milieu des années 80, le suicide a détrôné les accidents de la route au titre de première cause de décès chez les jeunes de 15 à 29 ans. On doit souligner également le fait qu'au Québec, les taux les plus élevés de suicide se retrouvent maintenant chez les jeunes hommes de 20 à 24 ans et non plus chez les hommes âgés de plus de 70 ans, comme c'était le cas dans les années 1960-1975. Cette surmortalité record chez les jeunes hommes, comparativement aux plus âgés, constitue un particularisme qui distingue la situation québécoise de celle de la plupart des autres provinces canadiennes ou des autres pays occidentaux.

Sur la scène canadienne, on constate qu'en 1975-1979, le taux de suicide des jeunes Québécois était inférieur à celui des jeunes de six autres provinces tandis qu'en 1990-1992, il n'était inférieur qu'à ceux des jeunes de deux autres provinces, soit l'Alberta et la Saskatchewan.

CHAPITRE 12

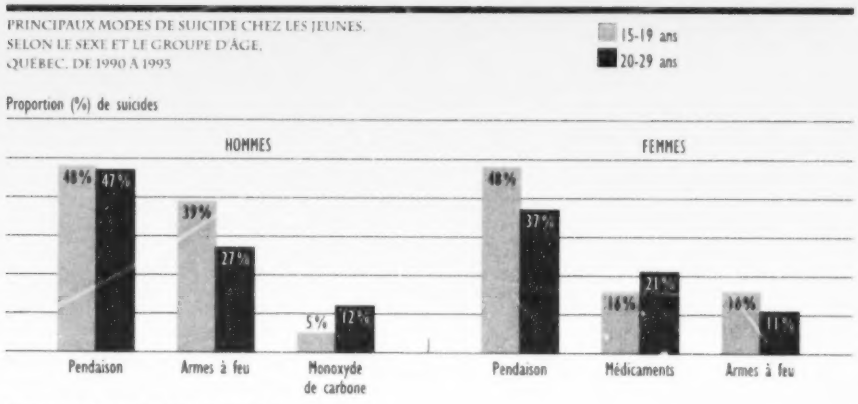
QUELS SONT LES PRINCIPAUX MOYENS UTILISÉS PAR LES JEUNES POUR METTRE FIN À LEURS JOURS ?

12.1 Portrait selon le sexe

L'examen des modes les plus fréquents de suicide au Québec révèle qu'ils diffèrent peu selon l'âge des victimes. Ainsi, le mode de suicide le plus fréquent demeure la pendaison, ceci autant chez les hommes que chez les femmes et dans tous les groupes d'âge. Pour les autres principaux modes de suicide chez les jeunes **(voir la figure 37)**, on constate des choix différents selon que la victime est une femme ou un homme. Ainsi, c'est l'arme à feu qui constitue le second moyen le plus utilisé chez les hommes tandis que chez les femmes de 20 à 29 ans, ce sont les médicaments. Chez les femmes plus jeunes, la fréquence d'utilisation des armes à feu est aussi élevée que les médicaments. Parmi ces derniers, les médicaments contre l'anxiété, les somnifères et les hypnotiques sont les plus utilisés. Chez les jeunes hommes, le mode de suicide venant au troisième rang est l'intoxication par monoxyde de carbone, dont l'usage est plus fréquent chez les 20-29 ans que chez les 15-19 ans, probablement parce que les premiers connaissent mieux les véhicules automobiles et y ont accès plus facilement.

figure 37

PRINCIPAUX MODES DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES, SELON LE SEXE ET LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, DE 1990 À 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du Bureau du Coroner du Québec.

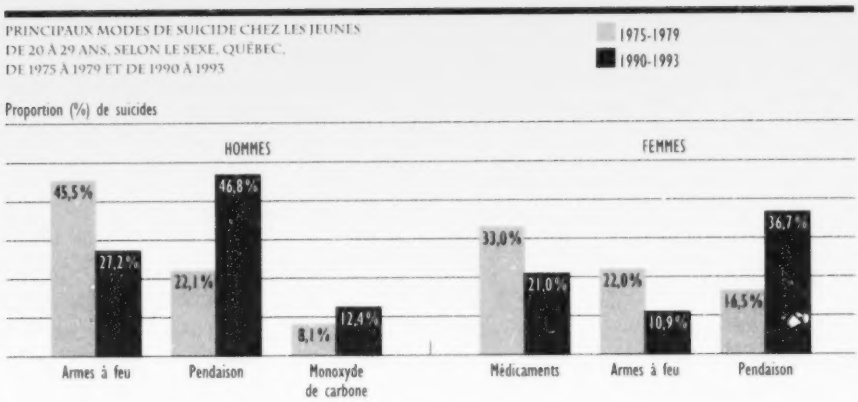
12.2
Changements depuis 1975-1979

Le portrait des modes de suicide les plus répandus a changé au Québec au cours des vingt dernières années. Les mêmes changements se sont opérés chez les deux sexes et dans tous les groupes d'âge. Les modifications qu'on peut observer chez les jeunes hommes et chez les jeunes femmes entre 1975-1979 et 1990-1993 **(voir la figure 38)** sont constatées également chez les victimes plus âgées. Le changement le plus frappant est la perte de popularité de l'arme à feu et l'utilisation accrue de la pendaison chez les jeunes hommes comme chez les jeunes femmes. Cette utilisation moindre des armes à feu a touché aussi les victimes des autres groupes d'âge. Une telle baisse n'est peut-être pas étrangère à la loi fédérale votée en 1978 qui oblige toute personne désirant acheter une arme à obtenir au préalable une autorisation d'acquisition d'arme à feu. Cette hypothèse est d'autant plus vraisemblable puisque, comme on l'a vu dans la première partie de la présente étude, l'usage des armes à feu a également diminué dans les cas de vols qualifiés au cours de la même période.

À souligner également, au cours des dernières années comparativement à la fin des années 70, l'utilisation moins fréquente des médicaments chez les jeunes femmes. Encore une fois, cette tendance est également observable chez les femmes plus âgées.

figure 38

PRINCIPAUX MODES DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES DE 20 À 29 ANS, SELON LE SEXE, QUÉBEC, DE 1975 À 1979 ET DE 1990 À 1993



Source : pour 1990-1993 : calculs du CPJ à partir des données du Bureau du Coroner du Québec ;
pour 1975-1979 : M.F. CHARRON, *Le suicide au Québec, analyse statistique*, ministère des Affaires sociales, 1983.

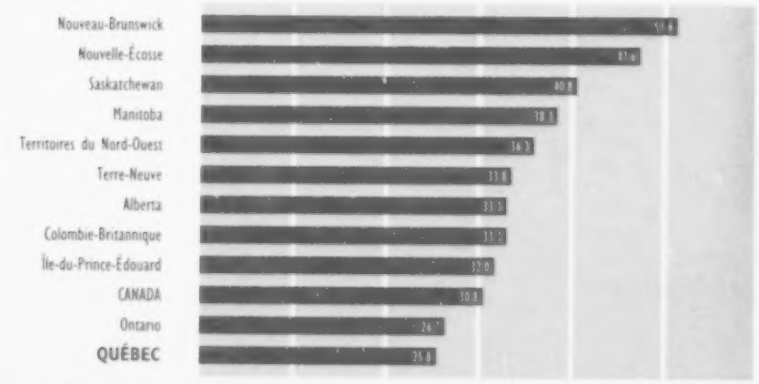
12.3
Comparaisons internationales, nationales et régionales

À titre de comparaison, aux États-Unis, l'arme à feu demeure, et de loin, le moyen le plus utilisé pour attenter à ses jours et ceci, presque autant chez les jeunes femmes (53 %) que chez les jeunes hommes (64 %)[64]. Parmi les provinces canadiennes, le Québec est l'endroit où les armes à feu sont les moins utilisées dans les suicides **(voir la figure 39)**. En France[65] (données non montrées), le portrait des modes les plus fréquents de suicides selon le sexe ressemble en tous points à celui du Québec.

Lorsqu'on compare les principaux moyens pris par les hommes pour se suicider, on constate une utilisation accrue des armes à feu dans les régions du Québec où la chasse sportive est plus populaire. Par exemple, la fréquence d'utilisation des armes à feu comme moyen de suicide est plus élevée sur la Côte-Nord que dans l'ensemble de la province **(voir la figure 40)**. Les armes de chasse de calibre 12, 20 et 22 sont les plus utilisées dans les cas de suicides, tout simplement parce que ce sont les plus répandues.

figure 39

POURCENTAGE DE SUICIDES COMMIS AVEC UNE ARME À FEU, CANADA ET PROVINCES, 1991



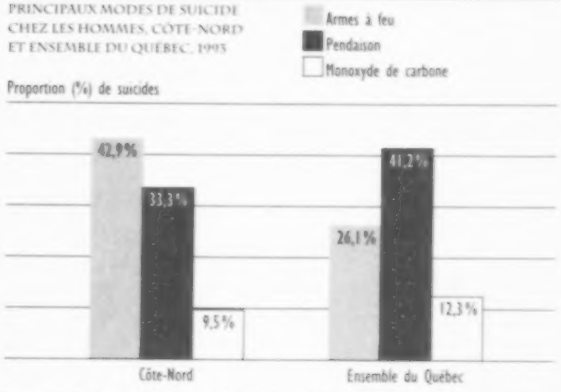
Source : Statistique Canada, cat. 84-209, février 1994.

64 Données des «Centers for Disease Control» rapportées par : Mark L. ROSENBERG *et al.*, «The emergence of youth suicide : An Epidemiologic Analysis and Public Health Perspective», *Ann. Rev. Public Health*, 8, p. 422.

65 Données du ministère des Affaires sociales de France présentées dans CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL, *Le suicide*, Paris, Direction des journaux officiels, 1993, p. 15.

figure 40

PRINCIPAUX MODES DE SUICIDE CHEZ LES HOMMES, CÔTE-NORD ET ENSEMBLE DU QUÉBEC, 1993



Source : calculs du CPJ à partir des données du Bureau du Coroner du Québec.

12.4
Moyens utilisés dans les cas de parasuicides

Pour ce qui est des parasuicides et des tentatives de suicide, les moyens utilisés diffèrent quelque peu de ceux employés quand les suicides sont complétés. Les médicaments, combinés ou non avec de l'alcool ou de la drogue, constituent le moyen privilégié par les auteurs de tentatives non fatales. Dans une étude réalisée en 1991 dans les régions de Québec et de Chaudière-Appalaches[66], les chercheurs ont fouillé minutieusement 576 dossiers de suicides réussis pour les années 1987 à 1989. On a constaté, entres autres, que les victimes qui avaient fait une tentative antérieurement à celle qui leur a été fatale avaient majoritairement utilisé l'intoxication par médicaments lors de leur première tentative. De plus, on a constaté que la majorité (les deux tiers) de ces victimes ont utilisé un autre moyen dans le cas de leur suicide complété. Elles se sont plutôt tournées vers la pendaison et l'arme à feu. Il est intéressant de noter que, même lorsqu'il y avait une arme à feu disponible à leur première tentative, la plupart des victimes ont néanmoins préféré utiliser les médicaments.

66 Louise Marie BOUCHARD, Antoine CHAPDELAINE et Gilles MIREAULT, *Les suicides dans les régions de Québec et de Chaudière-Appalaches : mieux comprendre pour mieux prévenir*, Québec, DSC hôpital de l'Enfant-Jésus, janvier 1992.

En bref

Pour répondre à notre question de départ, quels sont les principaux moyens utilisés par les victimes pour mettre fin à leurs jours?

Les modes de suicide utilisés par les jeunes sont les mêmes que ceux employés par leurs concitoyens plus âgés. La pendaison est le moyen le plus utilisé chez les jeunes hommes comme chez les jeunes filles. Au second rang, on trouve les armes à feu chez les garçons et les médicaments chez les filles. L'utilisation des armes à feu dans les cas de suicide est en régression depuis plusieurs années au Québec. Notre province est d'ailleurs celle où on enregistre le plus faible taux d'utilisation des armes à feu dans les cas de suicide. Les taux québécois et canadiens d'utilisation d'armes à feu sont beaucoup plus faibles que les taux américains. Aux États-Unis, l'arme à feu demeure, et de loin, le principal mode de suicide, chez les jeunes femmes comme chez les jeunes hommes.

CHAPITRE 13

QUELS FACTEURS PEUVENT AMENER UN JEUNE À SE SUICIDER ?

Le suicide est un phénomène fort complexe qui n'a pas de cause unique. Un peu à l'instar du décrochage scolaire, il est généralement l'aboutissement d'un processus, c'est-à-dire d'un cheminement personnel où s'accumulent et interagissent plusieurs facteurs de risque d'ordre biologique, psychologique ou affectif, social ou familial, économique ainsi que certains traits culturels. Lorsqu'on examine la littérature scientifique, on discerne principalement deux écoles de pensée qui offrent deux visions différentes des facteurs responsables du suicide. La première, celle des sciences sociales, tente de démontrer que ce sont des perturbations sociales ou des mauvaises conditions de vie qui amènent les individus à se suicider. La seconde école, celle des sciences biomédicales, principalement la psychiatrie, avance que certaines vulnérabilités biologiques ou certains troubles psychiatriques représentent les facteurs les plus déterminants dans le processus suicidaire. En parcourant les nombreuses études issues de ces deux écoles de pensée, on constate que, loin de s'exclure, les deux approches se complètent plutôt bien. Examinons les facteurs de risque qui sont le plus souvent rapportés dans la littérature scientifique.

13.1
Le chômage ou l'inactivité professionnelle

De nombreuses études ont fait état d'associations statistiques entre l'évolution des taux de suicide et les variations du taux de chômage, ou encore, entre les taux de suicide et le statut de chômeur, d'inactif ou de personne à faible revenu. Cependant, on doit souligner le fait que la plupart de ces recherches portent sur l'évolution des deux phénomènes entre les années 1930 et 1970. De plus, aucune de ces études n'a démontré l'existence de liens directs de cause à effet entre ces variables et le suicide[67]. Les analyses discriminantes effectuées dans les études les plus solides indiquent que des conditions économiques difficiles ou l'inactivité professionnelle, tout en constituant des éléments associés au phénomène, ne peuvent expliquer de façon satisfaisante les écarts dans les taux de suicide ni dans la probabilité de suicide.

Centerwall[68] rapporte qu'un examen des variations des taux de chômage aux États-Unis indique qu'elles ne s'accordent pas avec les courbes de variation des taux de suicide chez les jeunes. En France[69], on rapporte une certaine correspondance des deux variables entre 1976 et 1985, après quoi les deux courbes divergent. Au Québec, Cormier et Klerman[70] rapportent des associations statistiquement significatives entre l'accroissement des taux de chômage et des taux de suicide chez les Québécois de tous les groupes d'âge entre 1966 et 1981. Cependant, comme le soulignent les auteurs en conclusion, il est possible qu'un tel lien soit dû en fait à d'autres facteurs, associés ou non aux récessions économiques. Cette possibilité apparaît tout à fait probable puisque cette période, correspondant à la «révolution tranquille» au Québec, a été marquée par une foule de chambardements individuels, familiaux, sociaux et économiques qui peuvent, chacun à leur manière, avoir influé sur les taux de suicide. Si on regarde l'évolution plus récente des taux de chômage et des taux de suicide chez les jeunes au Québec **(voir la figure 41)**, on peut observer que les deux phénomènes évoluent de façon parallèle entre 1975 et 1982-1983 pour diverger par la suite. Le portrait est le même chez les jeunes de 15 à 19 ans (données non montrées). Pourtant il s'agit là des deux groupes de la population qui ont été les plus affectés par les hausses du chômage entre 1980 et 1993. **La figure 41** montre qu'entre 1982 et 1984, le taux de suicide a amorcé une baisse transitoire avant même que le taux de chômage ne diminue. Par la suite, le taux de suicide est demeuré élevé en dépit d'une baisse importante du

67 Voir notamment les études décrites dans D. BELLEMARE et L. POULIN SIMON, *Le plein emploi : pourquoi?*, Montréal, Presses de l'Université du Québec, 1983, p. 110-116.

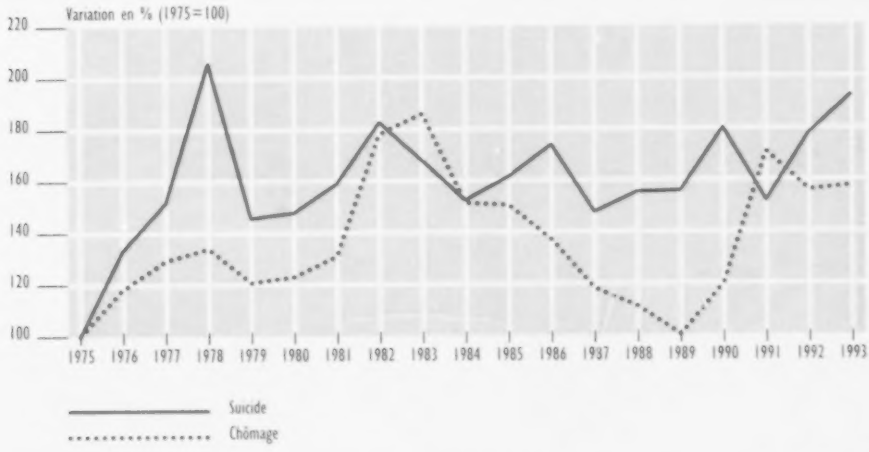
68 B.S. CENTERWALL, «Young Adult Suicide and Exposure to Television», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25, 149-153, 1990.

69 Conseil économique et social, *ibid.*, p. 23.

70 H.J. CORMIER et G. KLERMAN, «Suicide, économie et environnement social au Québec, 1950-1981», *L'Union médicale du Canada*, 114, 360-365, mai 1985.

figure 41

ÉVOLUTION DES TAUX DE CHÔMAGE ET DE SUICIDE CHEZ LES HOMMES DE 20 À 24 ANS, QUÉBEC, DE 1975 À 1993



Source : calculs du CP à partir des données sur le suicide du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et des données sur le chômage de Statistique Canada, cat. 71-001.

taux de chômage et a ensuite recommencé à monter avant même que le chômage n'augmente à nouveau.

Cependant, de tels constats n'excluent en rien la plausibilité d'une contribution du chômage à un enchaînement de facteurs pouvant mener certains individus au suicide, tout comme, à l'inverse, des problèmes personnels présents au départ peuvent causer la perte d'un emploi et d'autres problèmes. Dans les études susmentionnées, on ne peut exclure la possibilité qu'un certain nombre d'individus aient souffert plus que les autres de la perte de leur emploi et que ce facteur ait contribué à les amener au suicide quelques années plus tard. De plus, bien que le chômage diminue lors des reprises économiques qui suivent les récessions, ce ne sont pas tous les travailleurs qui en profitent. Il est plausible que ce soient les travailleurs détenant les meilleures qualifications, les mieux «employables», qui bénéficient de la reprise économique, laissant ceux qui sont moins scolarisés ou moins qualifiés dans un état de chômage chronique. Ce dernier peut mener certains individus à de graves problèmes de toxicomanie ou de santé mentale qui peuvent conduire à leur tour à des ruptures affectives, par exemple un divorce, puis à un état de désespoir ou de dépression profonde entraînant, en bout de ligne, le suicide de la personne. Sur le plan individuel, la perte d'un emploi peut avoir des conséquences très variables d'une personne à une autre.

L'étude de l'évolution du chômage et du suicide à l'échelle de la société demeure une entreprise trop peu précise pour permettre de dégager une conclusion claire. On doit plutôt se tourner vers des études qui concernent spécifiquement des groupes de victimes de suicide et tenter de voir en quoi ces dernières diffèrent d'autres personnes de la même race, du même sexe, du même âge et vivant dans le même milieu. Ce genre d'étude a notamment été réalisé récemment au Québec par Boyer *et al*.[71]. Les auteurs ont comparé un groupe de 75 jeunes hommes âgés de 18 à 34 ans victimes de suicide à deux groupes témoins du même âge et du même sexe. Le premier groupe témoin était composé de victimes d'accidents de la route et le second était constitué de jeunes hommes appariés aux victimes pour l'âge, l'occupation, le statut matrimonial et le quartier de résidence. Les résultats de cette étude indiquent, entre autres, que les jeunes hommes victimes de suicide ne présentent pas un taux d'inactivité professionnelle (chômage ou aide sociale) ni de faible revenu significativement différent de celui des deux groupes témoins. Dans une autre étude québécoise, on rapporte que les problèmes d'ordre financier ou de perte d'emploi ne figuraient que dans 8,5 % des 564 dossiers de suicide étudiés.

71 R. BOYER et al. *Les maladies mentales dans la problématique du suicide*, Centre de recherche Fernand-Séguin, hôpital Louis-H. Lafontaine de Montréal, juillet 1994.

13.2
Les problèmes affectifs et les difficultés familiales

Dans une étude des cas de suicides survenus dans la région de Québec[72], on a constaté que les problèmes circonstanciels les plus souvent recensés dans les dossiers des victimes étaient principalement les problèmes d'ordre sentimental ou familial (22,5 % des dossiers) suivis de loin par les problèmes d'ordre financier ou de perte d'emploi (8,5 % des dossiers).

D'après Tousignant et collaborateurs[73], les histoires de placement en famille d'accueil pendant l'enfance à cause de difficultés familiales seraient fréquentes chez les jeunes qui font une tentative de suicide. Les mêmes auteurs rapportent également la présence de nombreux changements de partenaires (unions-séparations-unions) chez les parents de ces jeunes. D'autres études font état de l'absence fréquente de relation affective satisfaisante ou de communication réelle entre parent et jeune dans beaucoup de cas de tentatives de suicide. Ainsi, Swedo *et al.*[74] ont noté que, contrairement aux jeunes qui ne présentaient pas de problèmes particuliers ou à ceux qui présentaient un risque de suicide mais qui n'étaient jamais passés à l'acte, les jeunes ayant fait une tentative de suicide avaient plus souvent que les autres des parents absents ou incapables de communiquer avec leur jeune ou encore non intéressés par leur situation ou leurs problèmes. Bien entendu, les parents ne sont pas toujours responsables du geste de désespoir posé par leur jeune. Cependant, ces résultats suggèrent qu'il est important pour les parents de tisser et d'entretenir une communication et des rapports affectifs satisfaisants avec leur adolescent. Sans offrir une garantie absolue contre le suicide, la qualité des liens familiaux peut certainement constituer un puissant facteur de protection pour le jeune qui connaît des difficultés.

Comme il a été mentionné précédemment, les ruptures amoureuses ou la perte d'un être cher sont des éléments circonstanciels souvent associés aux tentatives de suicide chez les jeunes. La détresse psychologique sérieuse qui peut découler d'une ou de plusieurs de ces difficultés vécues simultanément peut mener à une tentative de suicide, en particulier si le jeune ne trouve pas l'appui ou le réconfort dont il a besoin pour surmonter ses problèmes.

Boyer et collaborateurs rapportent que, chez les suicidés masculins de 18 à 34 ans, la situation familiale, c'est-à-dire le fait de vivre seul, avec un ami, un conjoint, ses parents ou un autre membre de sa famille, ne diffère pas de façon significative de celle des victimes de la route du même âge et du même sexe, ni de celle d'un groupe de sujets appariés pour l'âge, le sexe et la situation socio-économique. Cependant, les mêmes auteurs rapportent que la fréquence des contacts entre le suicidé et un membre de sa famille est moins élevée que dans les groupes témoins.

Le cas du veuvage comme facteur circonstanciel important du suicide chez les jeunes adultes de sexe masculin est particulièrement frappant. Les données présentées par Charron[75] en ce qui a trait aux taux de suicide à la fin des années 70 indiquent des taux de suicide particulièrement élevés chez les jeunes veufs, comparativement aux jeunes veuves ou aux citoyens d'autres statuts matrimoniaux **(voir le tableau 5)**

72 *Ibid.*, p. 17.

73 M. TOUSIGNANT, M-F. BASTIEN et S. HAMEL, «Prévenir le suicide chez les jeunes : une offensive à plusieurs volets», *Revue québécoise de psychologie*, 15, 2, 1994, p. 121-122.

74 S.E. SWEDO *et al.* «Can Adolescent Suicide Attempters Be Distinguished From At-Risk Adolescents?», *Pediatrics*, 88, 3, 620-629, septembre 1991.

75 M-F. CHARRON, *ibid.*

Tableau 5

TAUX DE DÉCÈS PAR SUICIDE POUR 100 000 HABITANTS, SELON L'ÉTAT MATRIMONIAL, L'ÂGE ET LE SEXE, QUÉBEC, DE 1976 À 1978

	HOMMES				FEMMES			
Âges	**Célibataires**	**Mariés**	**Séparés Divorcés**	**Veufs**	**Célibataires**	**Mariées**	**Séparées Divorcées**	**Veuves**
20-29	56,5	11,7	65,8	335	16,7	4,3	46,5	71,4
30-44	95,3	16,9	120,2	150	28,6	6,5	40,2	30,9
45-64	60,4	19,2	75,4	77,2	20,3	10,3	32,3	12,6
65 et +	33,5	16,3	49,9	33	3,8	4,8	5,5	5,1

Source : Charron, 1983, p. 58.

Même si ces données illustrant la surmortalité des jeunes veufs datent de plusieurs années, elles s'appliquent encore aujourd'hui. La situation récente du suicide en France[76] offre un portrait des taux de suicide selon l'état matrimonial similaire à celui du Québec présenté au tableau 4, à une différence près : les taux très élevés de suicide constatés chez les jeunes veufs se retrouvent également chez les veufs de 65 ans et plus, ce qui n'est pas le cas au Québec. On note également que la forte surmortalité par suicide des jeunes veufs se retrouve également, mais à un degré beaucoup plus faible, chez les jeunes veuves. L'écart très important des taux de suicide entre les jeunes veufs et les jeunes veuves permet de croire que les hommes ont plus de mal à se remettre de la perte d'un être cher que les femmes. On sait que, à la suite de la perte du conjoint, les hommes ont tendance à se replier sur eux-mêmes, à s'isoler, tandis que les femmes confient davantage leurs émotions et cherchent un réconfort auprès d'amies, de membres de leur famille ou même auprès de ressources professionnelles d'aide.

13.3 Les valeurs personnelles, les traits culturels et les convictions religieuses

À propos d'autres facteurs liés au phénomène du suicide, plusieurs études[77] indiquent que la race des individus, avec les traits culturels qui y sont liés, joue un rôle dans la propension au suicide. Certains peuples ou groupes ethniques montrent, historiquement, des taux de suicide plus élevés que d'autres[78]; on a aussi noté qu'après avoir immigré dans un autre pays, ces gens conservent un taux de suicide plus élevé que celui de la société d'accueil, même après plusieurs années de séjour. Au Canada et au Québec, les jeunes des communautés culturelles montrent généralement des taux de suicide moindres que les jeunes de souche française ou britannique : ils viennent de pays où, historiquement, les taux de suicide sont plus bas qu'au Canada. Selon Tousignant[79], les valeurs sociales, familiales et religieuses plus traditionnelles des communautés culturelles sembleraient les prémunir contre le suicide. Dès la fin du 19e siècle, le sociologue français Durkheim[80] a avancé une hypothèse qui n'a pas été démentie depuis : le risque de suicide est inversement proportionnel au degré d'intégration des individus à la société religieuse, domestique et politique. Plusieurs auteurs, comme Stack[81], sont également d'avis que l'augmentation du suicide observée dans la plupart des pays occidentaux entre 1960 et 1980 est liée à la perte de repères sociaux (normes, valeurs) découlant du rejet des valeurs et des normes religieuses et de la montée de l'individualisme comme valeur et comme mode de vie.

76 CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL, *ibid.*

77 Notamment les études citées par A. A. LEENAARS et D. LESTER, «Suicide in Adolescents : A comparison of Canada and the United-States», *Psychological Reports*, 67, 3, décembre 1990, p. 867-873.

78 Citons l'exemple de la Hongrie qui, historiquement, détient, et de loin, le plus haut taux de suicide des pays industrialisés et ceci, pour tous les groupes d'âge. De même, il y a 40 ans et encore aujourd'hui, l'Angleterre détient l'un des plus bas taux de suicide du monde occidental, sans qu'on ait trouvé d'explications à caractère social, sanitaire ou économique à cette situation particulière. Le lecteur trouvera à l'annexe 1 des données comparatives internationales.

79 *Ibid.*, p. 12.

80 Cité par CUSSON, *ibid.*, p. 53.

81 S. Stack, «The Effect of Domestic/Religious Individualism on Suicide, 1954-1978», *J. Marriage Fam*, 47, 431-447. (Cité par CENTERWALL, *ibid.*, p. 152).

13.4

Les troubles de santé mentale et les traits de personnalité

Plusieurs recensions d'études menées sur les facteurs de risque du suicide pointent en direction des troubles de santé mentale comme principal élément présent dans les cas de suicides *complétés*. Les recherches établissent que dans les semaines ou les mois précédant leur suicide, entre 50 et 95 % des victimes présentaient au moins un problème de santé mentale, principalement la dépression profonde et, dans une moindre mesure, la schizophrénie, ainsi que certains traits de personnalité comme l'impulsivité et l'agressivité. Il importe de préciser ici que les troubles mentaux ne sont généralement pas présentés comme *la* cause unique du suicide, mais plutôt comme un état de vulnérabilité de l'individu qui joue un rôle critique dans une part importante de suicides. Au Québec, l'étude de Boyer *et al.*[82] montre que les jeunes hommes victimes de suicide se distinguent des jeunes hommes victimes d'accident de la route par une plus grande prévalence de dépression et de trouble limite de la personnalité. La présence simultanée de plusieurs problèmes de santé mentale semble également fréquente chez le groupe de suicidés. Ainsi, 38,7 % de ces derniers présentaient deux diagnostics ou plus, tandis que 44 % n'en présentaient qu'un seul. Sur les autres plans, notamment la fréquence de l'abus d'alcool, de médicaments ou de drogue ainsi que la fréquence d'inactivité professionnelle, le groupe de suicidés ne différait pas significativement de celui des accidentés de la route. Selon les mêmes auteurs[83], la plupart des grandes études épidémiologiques suggèrent qu'au cours des dernières décennies, il y a eu une forte augmentation du nombre de personnes atteintes de dépression, particulièrement chez les jeunes adultes de sexe masculin. De plus, l'évolution des taux de dépression et le portrait des personnes qui en sont atteintes correspondrait assez bien à l'évolution des taux de suicide et à leur répartition selon le sexe et l'âge des victimes.

Dans le cas particulier des parasuicides ou des tentatives non fatales chez les jeunes, il semble que les problèmes graves de santé mentale, bien que présents dans bon nombre de cas, ne soient pas aussi fréquents que chez ceux qui décèdent de suicide. Comme il a été mentionné précédemment, les tentatives non fatales touchent un nombre beaucoup plus grand de jeunes, les filles y sont au moins aussi nombreuses que les garçons, la force de l'intention suicidaire y est plus variable et les moyens utilisés pour attenter à ses jours diffèrent de ceux pris par les suicidés. Même si un certain nombre de suicidaires partagent les mêmes facteurs de risque que les suicidés, il appert que les caractéristiques des deux groupes diffèrent suffisamment pour considérer qu'ils sont distincts et qu'ils nécessitent probablement des approches préventives différentes. Dans les cas des tentatives de suicide, il est donc plausible de retrouver une plus grande variabilité de causes, en particulier certains événements circonstanciels. Les problèmes familiaux, les ruptures ou les carences affectives, les difficultés scolaires comptent parmi les facteurs les plus fréquemment associés aux parasuicides chez les jeunes.

82 R. BOYER *et al.*, *ibid.*, p.27.

83 *Ibid.*, p. 7.

13.5
La toxicomanie ou l'abus de psychotropes (alcool, médicaments ou drogues)

L'alcoolisme et les autres toxicomanies sont souvent associés au suicide chez les jeunes et chez les personnes du troisième âge. D'après les différentes études qui ont montré une telle association, l'abus d'alcool ou de drogues peut jouer un rôle tantôt prédisposant, tantôt précipitant. Par exemple, une ou plusieurs toxicomanies peuvent mener un jeune au suicide en l'entraînant progressivement vers un état dépressif ou agressif grave, couplé d'une rupture des liens sociaux ou affectifs significatifs (parents, amis, conjoint). Par ailleurs, l'abus de psychotropes (alcool inclus) peut jouer un rôle précipitant en enlevant l'inhibition naturelle de l'individu envers le geste suicidaire. Ainsi, des chercheurs américains[84] rapportent que la hausse du suicide chez les jeunes de moins de 20 ans s'est produite largement chez ceux qui ont commis leur suicide sous l'effet de médicament, d'alcool, de drogue ou d'un mélange de ces substances. Les mêmes auteurs rapportent également que l'abus de psychotropes est un facteur davantage présent chez les jeunes victimes qui se sont suicidées avec une arme à feu que chez celles ayant utilisé un autre moyen pour mettre fin à leurs jours.

Au Québec, Boyer et collaborateurs rapportent que la fréquence de la dépendance à l'alcool, à une drogue ou aux deux à la fois s'est montrée significativement plus élevée chez un groupe de jeunes hommes victimes de suicide (34,7 %) que chez un groupe témoin présentant les mêmes caractéristiques socio-démographiques (7,4 %). Dans une autre publication des résultats de cette recherche[85], les auteurs notent de plus que chez les suicidés où on a relevé une dépendance à un psychotrope autre que l'alcool, il s'agissait de cocaïne dans plus des trois quarts des cas. Ces auteurs n'ont cependant pas trouvé de dépendance significativement plus fréquente chez les suicidés qu'au sein d'un groupe de victimes d'accidents de la route (34,7 % contre 30,6 % respectivement). Cette absence de différence est possiblement due au fait que, chez les deux groupes, la dépendance aux psychotropes était relativement répandue. Il est également intéressant de noter que c'est la dépendance à l'alcool ou à une drogue et non un simple abus occasionnel de ces substances qui distinguait les suicidés du groupe témoin.

Il paraît peu probable que, contrairement à la dépendance lourde, le simple abus occasionnel de psychotropes puisse constituer une cause profonde et fréquente du suicide. Ce facteur peut néanmoins contribuer au processus suicidaire en agissant comme un élément facilitateur, c'est-à-dire en éliminant l'inhibition naturelle de l'individu à se donner la mort. L'abus de psychotropes n'est qu'un ingrédient parmi d'autres pouvant former ce qu'on pourrait appeler un «cocktail dépressif» susceptible de conduire l'individu au suicide.

84 D.A. BRENT, J.A. PERPER et C.J. ALLMAN, «Alcohol, Firearms and Suicide Among Youth», *Journal of American Medical Association*, 257, 3369-3372, 1987.

85 A.D. LESAGE, R. BOYER *et al.*, «Suicide and Mental Disorders : A Case-Control Study of Young Men», *American Journal of Psychiatry*, 151, 7, juillet 1994, p. 1065.

13.6
L'existence d'une tentative antérieure de suicide

Parmi les autres facteurs de risque fréquemment associés au suicide complété, on trouve le fait d'avoir déjà fait une tentative de suicide, surtout si la tentative remonte à un an ou moins. Il est exact que ceux qui commettent une tentative courent plus de risques que les autres de recommencer et de réussir. Cependant, ce constat ne doit pas faire perdre de vue que la majorité des jeunes qui se sont suicidés en étaient à leur première tentative. Boyer et collaborateurs rapportent que la présence d'une tentative de suicide antérieure se retrouvait chez 40 % des jeunes hommes victimes de suicide. Dans une autre étude québécoise[86], on fait mention de la présence d'une tentative antérieure chez 20 % des suicidés de tous âges. Cependant, la fréquence des tentatives antérieures de suicide a probablement été sous-estimée dans cette recherche puisqu'elle ne reposait que sur l'information limitée contenue dans le dossier du coroner.

Lorsqu'on compare les études portant sur les jeunes qui ont fait une tentative de suicide non fatale avec celles concernant des jeunes qui sont décédés de suicide, on remarque que les deux populations diffèrent sous plusieurs aspects. Non seulement les filles sont-elles plus nombreuses chez les suicidaires que chez les suicidés, mais il semble également que les troubles graves de santé mentale sont nettement moins fréquents chez les premiers que chez les seconds. Les jeunes qui font une tentative se caractérisent davantage par leurs problèmes de type conjoncturels (conflit familial, rupture amoureuse, etc.) tandis que ceux qui se suicident présentent davantage un ou plusieurs problèmes graves de santé mentale, en particulier une profonde dépression ou certains troubles de la personnalité. De plus, ces derniers utilisent le plus souvent un mode de suicide plus létal[87] que les premiers, par exemple la pendaison ou l'arme à feu. Ceux qui font une tentative ont plus souvent recours aux médicaments ou se sectionnent les veines.

Ces données confirment donc que, d'une part, l'existence d'une tentative de suicide antérieure constitue effectivement un facteur de risque important du suicide réussi, en particulier chez les hommes. Cependant, on doit demeurer conscient du fait que la majorité des jeunes qui complètent leur suicide diffèrent des suicidaires sous plusieurs aspects et qu'ils se tuent dès leur première tentative.

86 L.M. BOUCHARD, *Les suicides dans les régions de Québec et de Chaudière-Appalaches : mieux comprendre pour mieux prévenir*, Québec, DSC de l'hôpital de l'Enfant-Jésus, janvier 1992, p. 16.

87 C'est-à-dire plus susceptible de provoquer la mort.

13.7
L'influence des médias

Il est reconnu que les médias exercent une influence sur les perceptions, les attitudes et, dans certains cas, sur les comportements de la population. Il y a une vingtaine d'années, certains observateurs ont remarqué que des cas de suicide ayant fait l'objet d'une couverture médiatique importante étaient suivis, dans les jours et les semaines subséquentes, d'une augmentation significative du nombre de suicides présentant le même scénario et le même moyen ou endroit utilisé par les victimes. Des recherches[88] ont donc été menées afin de vérifier si le traitement médiatique des cas de suicide pouvait inciter d'autres personnes à s'enlever la vie. La plupart de ces études ont démontré qu'effectivement, la médiatisation d'un suicide réel ou fictif (aux nouvelles télévisées ou dans un film par exemple) peut entraîner un certain nombre de personnes à risque à imiter le geste suicidaire qu'elles ont vu à la télé ou dont elles ont pris connaissance par la radio ou les journaux. On parle dans ces cas de suicide par mimétisme ou par «effet de contagion». Selon Wasserman[89], les suicides par imitation touchent particulièrement les jeunes de moins de 20 ans et sont associés au nombre de fois que la nouvelle a été présentée au public. La recherche disponible ne permet pas de déterminer si un type de média est plus concerné qu'un autre, mais il est plausible que les cas présentés de façon sensationnelle à la télévision risquent davantage de toucher les personnes vulnérables qu'une simple mention dans les faits divers d'un journal. Selon les auteurs cités, il importe que les médias exploitent le moins possible le sensationnalisme de ce genre de tragédie et présentent l'information de la façon la plus discrète possible. De plus, ces éléments soulèvent un questionnement quant à l'à-propos de présenter à un auditoire d'enfants ou d'adolescents des témoignages ou des interviews de jeunes qui ont attenté à leurs jours.

13.8
Contribution possible des différents facteurs aux constats présentés dans les chapitres précédents

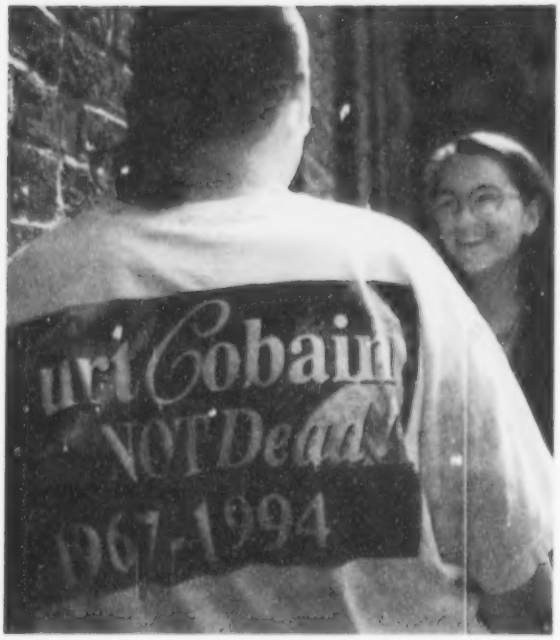
13.8.1
Les facteurs liés à la surmortalité masculine

De façon générale, la fréquence beaucoup plus élevée des décès par suicide chez les hommes, comparativement aux femmes, est un fait observé dans tous les pays. Le suicide est un acte violent et, comme en témoignent les autres formes de violence, les hommes y ont toujours recours beaucoup plus fréquemment que les femmes. Il en est de même pour les comportements dits «excessifs» ou risqués, comme la participation à des sports dangereux, les excès de vitesse en automobile ou en moto, les abus d'alcool ou de drogues. Cette tendance est d'abord liée clairement à des facteurs biologiques, principalement au profil hormonal masculin, dont le taux élevé de testostérone, générateur d'une plus grande agressivité, ainsi qu'à des facteurs d'ordre historique et culturel ayant mis en valeur l'usage de la force ou de l'agressivité les présentant comme socialement utiles et comme preuve de virilité. Avec l'urbanisation et la tertiarisation de l'économie, les atouts biologiques proprement masculins qui s'exprimaient par la force et le travail physique ont perdu progressivement leurs lettres de noblesse et leur utilité sociale.

Si la plupart des hommes maîtrisent assez bien les pulsions agressives, il

88 Par exemple : M.S. GOULD et L. DAVIDSON, «Suicide Contagion Amor g Adolescents» dans Advances in Adolescent Mental Health, vol. 3 : *Depression and suicide*, Greenwich, A.R. Stillman et R.A. Feldman, 1988.; D.P. PHILLIPS et L.L. CASPERSEN, «Clustering of Teenage Suicides after Television News Stories about Suicide», *New England Journal of medicine*, 315, 685-689, 1986; J.M. WASSERMAN, «Imitation and Suicide», *American Sociological Review*, 49, 427-436, 1984; B. PEEL et D.WALTERS, «La presse et les cas de suicide», *Santé mentale au Canada*, 30, 4, 10-11, 1982; D.P. PHILIPS, «Suicide, Motor Vehicle Fatalities and the Mass Media : Evidence toward a Theory of Suggestion», *American Journal of Sociology*, 84, 5, 1150-1174, 1979.

89 J.M. WASSERMAN, «Imitation and Suicide», *American Sociological Review*, 49, 427-436, 1984.



demeure qu'un nombre non négligeable d'entre eux y parviennent plus difficilement, probablement pour diverses raisons dont les traits de personnalité, l'éducation familiale et les conditions de vie au cours de l'enfance. Socialement, jusqu'au milieu du présent siècle, les hommes agressifs faisaient partie de la «normalité». En fait, ces cas se trouvaient plus souvent ignorés, voire valorisés, que pointés du doigt et sanctionnés. Particulièrement au cours des 40 dernières années, notre société a évolué vers un rejet croissant des manifestations d'agressivité et de violence sous toutes leurs formes, ce qui s'est traduit par la systématisation de l'intervention des pouvoirs publics dans les cas liés à la violence considérée jusque-là comme «privée», par exemple la violence conjugale et familiale.

Par ailleurs, en situation de problèmes personnels ou affectifs, la culture masculine dicte aux hommes de ne pas se plaindre, de garder le contrôle et de ne pas montrer leurs émotions aux autres. De façon générale, les hommes se confient peu et sont moins enclins que les femmes à chercher de l'aide, que ce soit auprès de leur entourage ou auprès de professionnels. À preuve, les taux plus faibles de déclaration de problèmes de santé et de consultation de professionnels de la santé dans les enquêtes ainsi que leur faible utilisation des services d'écoute, comparativement aux femmes. En cas de coup dur, bon nombre d'hommes se replient sur eux-mêmes et s'isolent tandis qu'au contraire, la plupart des femmes vont s'ouvrir à leur entourage ou aux ressources d'aide. Qu'elle soit d'origine naturelle, culturelle ou les deux à la fois, cette tendance à l'isolement et au repli qu'on observe chez la plupart des hommes qui vivent un traumatisme affectif constitue un facteur de risque supplémentaire de suicide.

Il est également à souligner que l'utilisation par les hommes de moyens de suicide plus létaux, c'est-à-dire plus mortels, constitue également un facteur explicatif de la surmortalité masculine, surtout lorsqu'on constate que le nombre de parasuicides est au moins aussi élevé chez les femmes.

Enfin, la surmortalité des jeunes hommes est particulière forte comparativement à celle des jeunes femmes, mais aussi quand elle est comparée à celle des hommes plus âgés. La dépression toucherait davantage les jeunes hommes que les jeunes femmes, contrairement à la situation qui a cours dans la population d'âge moyen, où la dépression touche davantage les femmes.

13.8.2

Les facteurs liés à l'explosion du suicide chez les jeunes Québécois depuis 1965

Bien que le suicide ait augmenté de façon importante dans la plupart des pays industrialisés et des provinces canadiennes au cours des 30 dernières années, l'ampleur de la hausse chez les jeunes hommes au Québec trouve peu d'équivalent dans le reste du monde. La rapidité et l'ampleur avec lesquelles certains changements de société ont touché la population québécoise à partir du milieu des années 60 paraissent, de toute évidence, associées à la hausse des taux de suicide, par exemple, la perte de la ferveur religieuse et le rejet de l'Église comme institution régissant les valeurs et les comportements des individus. Dans son sillage, ce changement a également affaibli l'importance de l'aide au prochain, de la solidarité familiale, paroissiale et sociale. De pair avec la prise en charge par l'État de nombreux services et avec l'importance accrue de la consommation, une certaine anomie liée à l'individualisme et à l'isolement social a touché un nombre croissant de personnes.

Parmi les facteurs associés à un risque accru de suicide définis dans les pages précédentes, plusieurs touchent l'ensemble de la population, mais les jeunes d'une façon plus importante. Ainsi, l'éclatement des familles a particulièrement affecté les jeunes qui l'ont vécu. Les taux de divorce ont bondi de façon spectaculaire au Québec à partir de 1969, notamment chez les couples avec enfants ou adolescents. Dans la même foulée, à partir de 1975, le taux de chômage chez les jeunes a amorcé une hausse lente, mais presque continue jusqu'à aujourd'hui. Les jeunes, les moins scolarisés surtout, ont été affectés davantage par cette hausse du chômage que les autres groupes de la population. De plus, l'examen des taux de chômage chez les jeunes de 1980 à 1993 **(tableau 6)** montre que lors des récessions de 1982 et de 1990, les jeunes femmes ont été moins touchées que les jeunes hommes, possiblement à cause leur taux de scolarisation supérieure plus élevé. Lors de la récession de 1982, le taux de chômage des jeunes travailleurs de 15 à 29 ans a augmenté de 6 points contre seulement 3 points chez les jeunes travailleuses du même âge. Plus récemment, au cours de la récession de 1991, le taux de chômage a bondi de 5,1 % chez les jeunes hommes tandis qu'il augmentait de 1,6 % chez les jeunes femmes. Il est intéressant de noter également que ces écarts entre les sexes n'offrent pas le même portrait chez les travailleurs et les travailleuses de 30 ans et plus.

Tableau 6

ÉVOLUTION DES TAUX DE CHÔMAGE (%) AU QUÉBEC CHEZ LES 15-29 ANS ET LES 30 ANS ET PLUS, SELON LE SEXE, DE 1981 À 1993

ANNÉE	15-29 ANS		30 ANS ET +	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
1981	15,3	14,9	7,1	9,2
1982	21,4	17,9	10,5	11,4
1983	21,1	17,4	10,9	11,7
1984	17,9	16,2	9,5	11,2
1985	17,1	14,4	8,9	10,3
1986	15,6	13,7	8,0	10,0
1987	13,7	12,7	8,3	9,2
1988	12,3	12,1	7,2	9,1
1989	12,6	10,9	7,4	8,9
1990	13,9	12,1	8,4	9,1
1991	19,0	13,7	10,8	10,4
1992	19,2	13,6	11,1	11,2
1993	19,4	14,2	11,6	11,3

Source : données de Statistique Canada compilées par le CPJ

Au cours des années 70 et des années 80, la situation sociale et économique des jeunes les plus vulnérables s'est détériorée progressivement. Au cours de la même période, les personnes âgées ont été évidemment moins affectées par la montée du chômage, la plupart s'étant déjà retirées du marché du travail. Elles ont pu bénéficier également des régimes de retraite et d'une bonification des pensions de vieillesse. Elles ont également été moins frappées par la perte de ferveur religieuse et le divorce des couples. L'évolution de l'ensemble des facteurs qui viennent d'être énumérés pourrait expliquer le changement de la courbe des suicides selon l'âge, donnant lieu à des taux records chez les jeunes et à une stabilisation et même une baisse légère chez les personnes âgées, au cours des 15 dernières années.

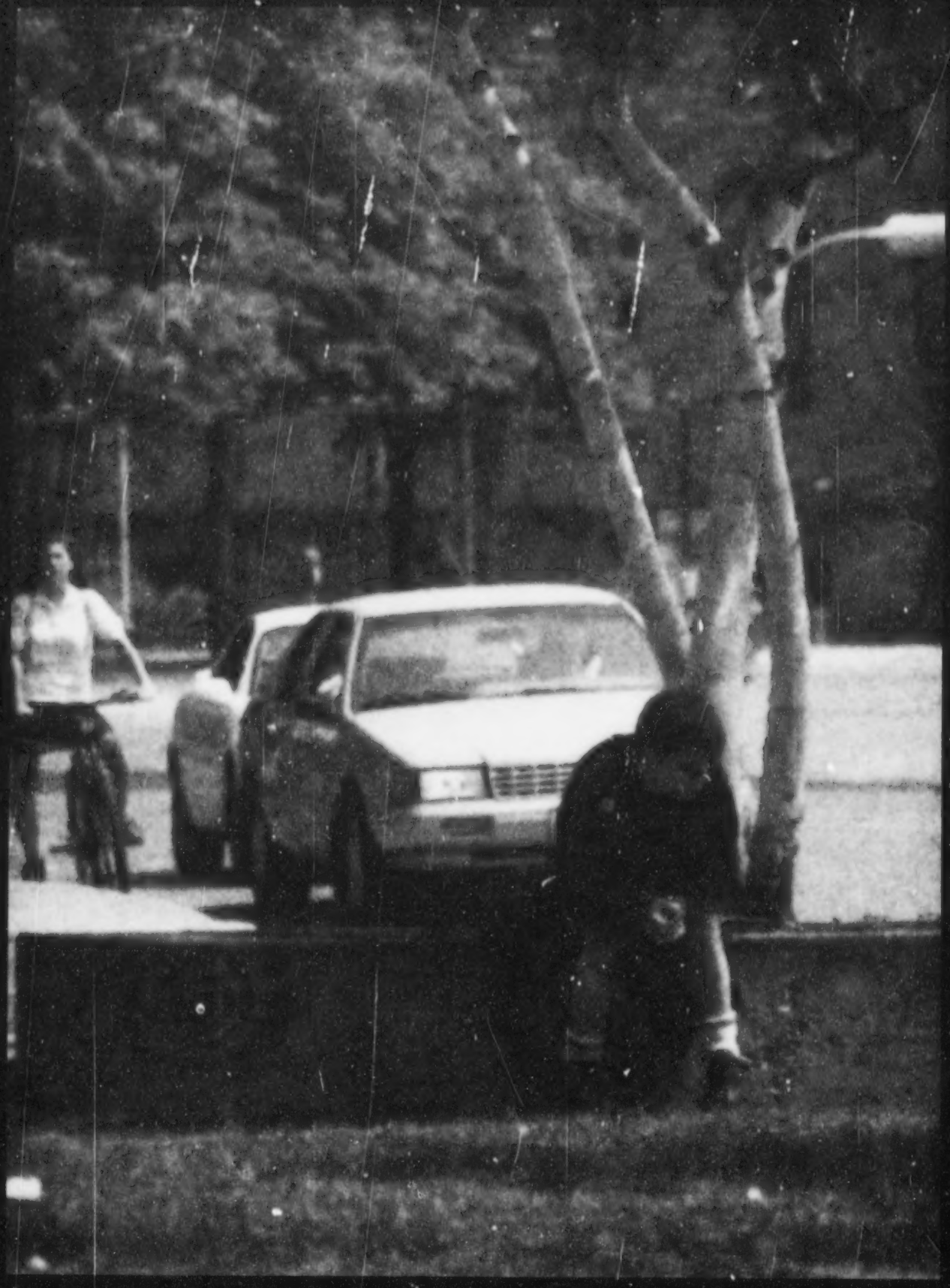
13.8.3
Les facteurs liés aux écarts interrégionaux

Plusieurs éléments sont susceptibles d'expliquer les écarts observés entre les régions du Québec sur le chapitre des taux de suicide chez les jeunes. Certains facteurs peuvent toucher l'ensemble de la population d'une région, sans égard à l'âge. Parmi ceux-ci, on retrouve le degré d'urbanisation et la composition ethnique de la population. Ainsi, il est reconnu que les taux de suicide tendent à être plus élevés en milieu rural et en région éloignée. Ce phénomène serait dû, entre autres, à un plus grand degré d'isolement des personnes qu'en régions plus densément peuplées. En plus de l'éloignement ou de l'isolement, les jeunes des régions comme la Côte-Nord et l'Abitibi-Témiscamingue sont aux prises avec de forts taux de chômage, ce qui constitue un frein à leur intégration sociale et, par conséquent, un facteur supplémentaire de risque de suicide.

Parmi les facteurs qui pourraient expliquer de façon spécifique les taux élevés de suicide qu'on retrouve chez les jeunes de certaines régions comme l'Abitibi-Témiscamingue, le Saguenay — Lac-Saint-Jean et la Côte-Nord se trouvent l'isolement, le taux élevé de chômage ou d'inactivité ainsi qu'un certain phénomène de concentration régionale de jeunes en difficulté. Ce dernier facteur pourrait se décrire de la façon suivante : chaque année, un nombre important de jeunes quittent les régions susmentionnées pour poursuivre des études supérieures ou travailler dans les grandes agglomérations urbaines comme Montréal ou Québec. Si la plupart des jeunes qui demeurent dans leur région le font par choix, un nombre non négligeable d'autres jeunes restent tout simplement parce qu'ils n'ont rien à espérer d'un exil dans la grande ville, parce qu'ils sont insuffisamment scolarisés, parce qu'ils n'ont même pas les ressources pour déménager ou encore parce qu'ils connaissent divers problèmes qui entravent leur mobilité. Il s'ensuit donc, dans ces régions, une certaine concentration de jeunes manifestant des problèmes sérieux, ce qui est susceptible de se traduire notamment par des taux plus élevés de problèmes de santé mentale, de toxicomanie et de suicide.

Quant à la composition ethnique de la population, on doit souligner le fait, que pour des raisons culturelles et religieuses, les taux de suicide chez la plupart des membres de communautés ethniques installées au Québec sont plus faibles que ceux des citoyens de souche française ou britannique. Il est donc peu surprenant de constater les taux de suicide plus faibles dans les régions de Montréal-Centre et de Laval où sont concentrés les communautés ethniques.

Les taux de suicide particulièrement élevés qu'on retrouve chez les jeunes des communautés autochtones constitue un cas particulier. En plus de l'isolement relatif de ces communautés qui constitue déjà un facteur de risque, on sait que la pauvreté, l'inactivité, la violence conjugale et familiale, les conflits de valeurs ou d'identité et, surtout, la fréquence très élevée de toxicomanie expliquent sans doute une bonne part du haut taux de suicide.



En bref

Pour répondre à notre question de départ, quels sont les facteurs qui peuvent amener un jeune à se suicider et dans quelle mesure ces facteurs peuvent-ils expliquer l'évolution du problème au Québec ?

Les causes du suicide chez les jeunes sont nombreuses et interagissent de façon complexe. En fait, il existe plusieurs facteurs pouvant potentiellement mener au suicide. La probabilité de commettre un geste suicidaire semble découler à la fois du nombre, de la gravité et de la façon dont s'enchaînent certains facteurs de risque qui affectent l'individu et du degré de vulnérabilité, c'est-à-dire de la faiblesse des facteurs de protection de ce dernier. La dépression profonde et certains troubles de la personnalité, combinés ou non avec la dépendance à l'alcool, aux médicaments ou aux drogues, semblent constituer les plus puissants prédicteurs du suicide complété chez les jeunes comme chez les adultes. Sur le plan des tentatives non fatales de suicide, le portrait des facteurs apparaît, tout comme la clientèle, beaucoup plus large que dans le cas des suicides complétés.

Hormis la dépression, la schizophrénie et les troubles de la personnalité, les problèmes conjoncturels de type affectif ou pouvant remonter à l'enfance semblent particulièrement fréquents chez les jeunes qui attentent à leurs jours. L'instabilité familiale, les carences, les abus ou la négligence parentales, les ruptures amoureuses ainsi que la perte d'un être cher constituent des facteurs souvent présents dans le cas des tentatives de suicide chez les jeunes, en particulier chez ceux qui présentent une personnalité impulsive ou agressive ou chez ceux qui éprouvent des difficultés à communiquer de façon satisfaisante avec leur entourage. La dépendance (par opposition au simple abus) à l'alcool, à une drogue «dure» ou aux deux à la fois constitue un facteur de risque du suicide complété, tandis que dans le cas des tentatives non fatales, il peut s'agir autant d'un simple abus que d'une dépendance. Dans le cas des tentatives non fatales, le simple abus de psychotropes semble davantage jouer un rôle précipitant ou facilitant (tout comme l'isolement et l'accès facile à un moyen létal) qu'un rôle fondamental dans le processus suicidaire. Une rupture ou un conflit affectif sérieux, combiné avec l'abus d'alcool ou de drogue, constitue la toile de fond de plusieurs cas de tentative de suicide chez les adolescents.

Nous sommes donc en présence de nombreux facteurs de risque qui s'entremêlent et agissent parfois en synergie, parfois de façon isolée, et où la vulnérabilité à ces problèmes varie beaucoup d'un individu à un autre, en fonction de la présence ou non et du degré d'influence de facteurs de protection tels que, par exemple, l'existence d'un confident, le maintien de liens socio-affectifs satisfaisants avec des amis ou des parents, les convictions religieuses profondes pouvant contrer l'action des facteurs de risque.

En bout de ligne, on peut également retenir que, quels que soient les facteurs en cause, l'état de désespoir, de détresse ou de dépression profonde qui en découle constitue le meilleur indice d'un risque élevé de tentative de suicide chez un jeune.

CHAPITRE 14

QUE DIT LA RECHERCHE À PROPOS DE LA PRÉVENTION DU SUICIDE ?

À la lumière des constats présentés au chapitre précédent, on comprend facilement que la prévention du suicide représente un défi de taille. Chaque cas de suicide est presque un cas d'espèce, où les problèmes de santé mentale (dépression, schizophrénie), les traits de personnalité problématiques, les toxicomanies et le vécu familial ou social difficiles peuvent jouer un rôle important mais non exclusif. Dans les pages qui suivent, nous allons effectuer un survol rapide des résultats de la recherche concernant l'efficacité des programmes les plus courants de prévention du suicide chez les jeunes. Le Conseil ne prétend pas offrir ici un bilan exhaustif de tous les programmes ou services offerts aux jeunes, mais plutôt poser un regard critique sur quelques types de programmes parmi les plus répandus.

4.

Aperçu de la nature et de l'efficacité des programmes de prévention

À l'instar de nos voisins américains, au cours des années 70, devant les hausses répétées des taux de suicide, des programmes de prévention du suicide ont été mis sur pied et offerts dans la plupart des régions du Québec. Ainsi, plusieurs centres de prévention du suicide ont vu le jour. À l'image de leur pendants américains, les centres de prévention du suicide reposent sur un service d'écoute et de consultation téléphonique auquel se greffent des services d'aide, de référence et de suivi. Dans la même foulée, des programmes de prévention du suicide en milieu scolaire ont été instaurés.

Malgré l'ajout de ces programmes et ressources, les taux de suicide ont continué de grimper au Québec comme ailleurs. Plusieurs chercheurs, principalement américains, se sont donc questionnés sur l'efficacité de tels programmes de prévention du suicide.

Plusieurs auteurs comme Lester[90], Garland[91], Vieland[92], McNamee et Offord[93], Rosenberg *et al.*[94] et Shaffer *et al.*[95] ont conclu que les programmes de prévention (primaire) du suicide présentaient une efficacité au mieux douteuse et qu'au pire, certains de ces programmes offerts en milieu scolaire pouvaient donner des idées suicidaires aux jeunes psychologiquement vulnérables. La plupart des études ont montré que la mise en place de programmes de prévention du suicide n'affectait pas de façon significative l'évolution de l'ensemble des suicides. Cependant, quelques-unes d'entre elles, et parmi les mieux contrôlées, suggèrent que certains programmes peuvent s'avérer efficaces auprès de clientèles particulières.

Miller *et al.*[96] ont comparé l'évolution des taux de suicide standardisés pour l'âge, le sexe et la race dans des comtés présentant des populations de même profil socio-économique et présentant des taux initiaux de suicide similaires. La différence résidait dans le fait que certains de ces comtés avaient mis en place des services de référence et d'écoute téléphonique et d'autres pas. Si les taux globaux de suicide entre ces régions ne se sont pas révélés significativement différents, par contre, les comtés ayant instauré des services ont enregistré, dans les années subséquentes, une réduction faible, mais néanmoins significative, du taux de suicide des jeunes femmes de moins de 25 ans. Aucun changement notable n'a été noté pour les autres groupes d'âge, ni chez les femmes ni chez les hommes. Même en tenant compte de l'influence possible d'autres variables confondantes, les auteurs ont estimé que la baisse du taux de suicide des jeunes femmes de moins de 25 ans enregistrée dans les comtés où des services avaient été mis en place se chiffrait à 1,75 victime/100 000 habitants.

Bien qu'il soit encourageant, un tel résultat n'a qu'une portée limitée puisqu'il s'opère chez une clientèle où le taux de suicide est particulièrement faible. Rappelons que le taux le plus faible de suicide chez les femmes se situe justement chez celles qui ont moins de 25 ans et que, par surcroît, le taux de suicide des jeunes femmes est 7 fois moindre que celui des jeunes hommes.

Au Québec, l'évaluation de l'efficacité des programmes de prévention du suicide n'a jamais été faite, on ignore par conséquent s'ils atteignent leur but. Tout ce que l'on sait, c'est que les taux de suicide n'ont cessé d'augmenter malgré la mise en place de ces programmes. Ce qui n'indique pas nécessairement qu'ils sont inefficaces. Peut-être que si les services actuels n'avaient pas été offerts, les hausses auraient été encore plus importantes. De même, la stabilisation et même la légère diminution du suicide chez les jeunes femmes au cours des 12 dernières années n'est peut-être pas étrangère à la disponibilité accrue de services d'écoute téléphonique et de référence. On sait que la clientèle de tels services est majoritairement féminine.

À l'échelle sociale, les variations des taux de suicide dépendent de l'évolution d'une foule de facteurs individuels, sociaux, culturels et économiques. L'évaluation de l'efficacité des programmes de prévention actuellement en place apparaît donc complexe. Eddy, Wolpert et Rosenberg[97] soulignent le fait que même les experts du domaine du suicide chez les jeunes ne s'entendent pas sur les mesures prioritaires susceptibles de prévenir le problème.

90 D. LESTER, «State Initiatives in Adressing Youth Suicide : Evidence for their Effectiveness», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 27, 1992, p. 75-77.

91 A. GARLAND *et al.*, «A National Survey of School-Based Adolescent Suicide Prevention Programs», *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 28, 1989, p. 931-934.

92 V. VIELAND *et al.*, «The Impact of Curriculum-Based Suicide Prevention Programs for Teenagers : An 18-Month Follow-up», *J Am Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 30, 5, Septembre 1991.

93 McNAMEE, J.E. et OFFORD, D.R., «Prevention of Suicide», *Canadian Medical Association Journal*, 142, 11, 1223-1230, 1990.

94 M.L. ROSENBERG et al., «The Emergence of Youth Suicide: An Epidemiological Analysis and Public Health Perspective», *Annual Review of Public Health*, 8, 417-440, 1987.

95 D. SHAFFER, *et al.*, «The Impact of Curriculum-Based Suicide Prevention Programs», *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 30, 000-000, 1991.

96 H.L. MILLER, *et al.*, «An Analysis of the Effects of Suicide Prevention Facilities on Suicide Rates in the United-States», *American Journal of Public Health*, vol. 74, nº 4, 1984, p. 340-343.

97 D.M. EDDY, R.L. WOLPERT et M.L. ROSENBERG, «Estimating the Effectiveness of Interventions to Prevent Youth Suicides», *Medical Care*, vol. 25, nº 12, Supplement, décembre 1987, p. S67-S75.

14.2
Les programmes de prévention en milieu scolaire

Pour ce qui est des programmes en milieu scolaire, le bilan des études indique clairement que les projets d'information et de sensibilisation qui traitent spécifiquement du suicide ne donnent pas de résultats à long terme et qu'ils peuvent même donner des idées suicidaires à des jeunes présentant des risques. Pour la prévention à l'école, il convient donc de se tourner résolument vers d'autres formules. Les recherches récentes en matière de prévention du suicide en milieu scolaire suggèrent l'implantation de programmes de prévention à visées plus larges. Des programmes de promotion de la santé mentale qui visent à renforcer les capacités personnelles du jeune, par exemple par le développement de l'estime de soi, de la confiance en soi, de la capacité à communiquer avec les autres. Ce type de programmes offre, théoriquement du moins, l'avantage de pouvoir potentiellement agir sur d'autres problèmes comme la toxicomanie, la délinquance et le décrochage scolaire. L'implantation de ce type de programme est déjà amorcé à plusieurs endroits au Québec; par exemple, en Estrie par la fondation *JEVI*. Des programmes de cette nature doivent s'ajouter au travail de *counselling* ou de thérapie effectué par les professionnels du réseau scolaire et ceux des établissements de santé et de services sociaux.

Par ailleurs, les professeurs, les psychologues, les travailleurs sociaux et autres intervenants comme les médecins, les policiers et les agents de probation travaillant auprès de jeunes en difficulté doivent être attentifs aux manifestations de détresse psychologique ou de dépression que ces derniers peuvent montrer de façon à les diriger vers des ressources d'aide. **Le tableau 7** présente certains signes pouvant laisser entrevoir la possibilité d'une tentative de suicide chez un jeune. À l'école, de tels signes peuvent se manifester par un absentéisme accru ou un repli sur soi inhabituel. Par ailleurs, compte tenu de la fréquence élevée de toxicomanie qu'on a constatée chez les jeunes suicidés, il est possible que la prévention et le traitement des toxicomanies chez les jeunes puissent prévenir un certain nombre de suicides.

Tableau 7

SIGNES POUVANT PRÉCÉDER UNE TENTATIVE DE SUICIDE CHEZ L'ADOLESCENT [98]

- Une attitude dépressive ou des manifestations de désespoir
- Des menaces implicites ou explicites de se suicider
- Une rupture soudaine ou imprévue des relations avec les parents en l'absence d'autres appuis affectifs
- Le rejet d'un pair dont l'affection était grandement prisée ou la rupture avec cette personne (ami, parent, conjoint)
- Un échec important (sportif ou scolaire) exposé publiquement (avec l'humiliation et la perte d'estime de soi qui s'ensuit)
- Un conflit familial important, en particulier si le jeune se sent responsable
- Un repli sur soi ou un isolement social plus marqué
- Un abus d'alcool ou de drogue inhabituels

98 SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA, *Le suicide au Canada*, Rapport du Groupe d'étude national sur le suicide au Canada, Ottawa, Statistique Canada, 1987, p. 34.

On doit faire également mention du rôle crucial des parents qui doivent épauler du mieux qu'ils peuvent leur jeune et qui ne doivent pas hésiter à demander de l'aide lorsqu'ils sentent que l'ampleur du problème de leur jeune les dépasse.

L'une des voies possibles de prévention est de faire en sorte que les jeunes, en particulier les garçons, confient davantage leurs problèmes à des personnes qui peuvent les aider. Peut-être seraient-ils plus portés à le faire si une aide pouvait être obtenue par voie écrite (par exemple le courrier scolaire) ou offerte par d'autres garçons du même âge. Il est également souhaitable que les symptômes de la dépression soient mieux connus des parents, du personnel scolaire, des policiers et du personnel des centres d'accueil et de protection de la jeunesse afin que les jeunes qui sont aux prises avec ce genre de problème puissent recevoir des soins appropriés avant qu'ils posent des gestes graves. Parallèlement, on peut aussi prévenir en rendant les principaux instruments de suicide plus difficiles à trouver et à utiliser. Mentionnons particulièrement les armes à feu et les médicaments.

14.3
Le casse-tête du dépistage des jeunes suicidaires

Il serait évidemment intéressant de détenir des instruments de dépistage permettant de déceler parmi un grand nombre de jeunes ceux et celles qui ont de fortes chances d'attenter à leurs jours. Malheureusement, les recherches indiquent que jusqu'à présent, le dépistage apparaît comme un casse-tête susceptible d'être inefficace: il peut mener à identifier comme sujets à risque de suicide un grand nombre de jeunes qui ne le sont pas vraiment, tout en n'identifiant pas les cas les plus à risque. Prenons par exemple le cas des jeunes qui manifestent des idéations suicidaires lors d'enquêtes. Selon Shaffer *et al.*[99], aucune étude n'a permis d'observer un lien entre le décès par suicide et la manifestation antérieure d'idéations suicidaires. Ces mêmes auteurs déclarent que les idéations suicidaires sont si répandues chez les adolescents qu'elles ont une valeur prédictive à peu près nulle dans l'évaluation du risque de suicide.

Certains chercheurs comme Swedo *et al.*[100] ont comparé les profils de jeunes ayant fait une tentative de suicide à ceux d'autres groupes de jeunes présentant des facteurs de risque sans avoir attenté à leurs jours.

99 D. SHAFFER *et al.*, «Preventing Teenage Suicide : A Critical Review», *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 27, 6, 675-687, 1988.

100 Susan SWEDO *et al.*, «Can Adolescent Suicide Attempters be Distinguished from At-Risk Adolescents?», *Pediatrics*, 88, 3, septembre 1991.

ceci afin de tenter d'identifier des facteurs clefs pour le dépistage et la prévention du suicide. Après avoir analysé une foule de caractéristiques socio-économiques ainsi que divers facteurs de santé physique et de santé mentale on a noté que, s'il était facile de distinguer les jeunes sans idées suicidaires des autres groupes à risque, il en allait tout autrement lorsqu'on tentait de distinguer le grand nombre de jeunes «à risque de suicide» du très petit nombre de ceux qui passent effectivement à l'acte. Dans ces études, on a constaté que les jeunes de ces deux derniers groupes présentaient tout à fait le même profil. Par exemple, plusieurs présentaient un problème de toxicomanie ainsi que des troubles socio-affectifs. En fait, les deux groupes ne se distinguaient que par l'intensité du désespoir qui découlait de leurs difficultés.

Devant la similitude des portraits et des facteurs de risque présents chez ces jeunes, on comprend pourquoi il est si difficile de rendre le dépistage et la prévention réellement efficaces.

14.4
La prévention secondaire ou tertiaire

L'une des clientèles à risque pour laquelle une intervention pourrait s'avérer des plus efficaces est constituée des jeunes hospitalisés pour une dépression grave ou une tentative de suicide ainsi que ceux chez qui on a diagnostiqué une toxicomanie. Un suivi thérapeutique approprié et suffisamment prolongé pourrait permettre d'éviter, selon le cas, les tentatives de suicide ou les récidives fatales. Il va de soi que ces personnes doivent se retrouver le moins possible isolées et que les instruments pouvant potentiellement servir à s'enlever la vie comme les armes à feu ou les médicaments doivent être mis hors de leur portée. Comme on l'a vu au chapitre 12, les armes de chasse les plus courantes comme les calibres 12, 20 et 22 sont davantage utilisées pour se suicider dans les régions où la chasse sportive est très populaire. Cette information soulève à elle seule l'importance d'entreposer de façon sécuritaire les armes à feu et les munitions, de façon à rendre leur accès plus difficile.

14.5
Existe-t-il un marqueur biologique des individus à risque?

Shaffer *et al.*[101] rapportent plusieurs études faisant état de niveaux particulièrement bas de CSF 5 - HIAA, un métabolite de la sérotonine, dans le cerveau et la mœlle épinière des personnes qui ont fait une tentative de suicide, chez les victimes de suicide ainsi que chez les personnes atteintes de dépression. Des chercheurs ont suivi pendant un an des groupes de personnes hospitalisées pour tentative de suicide. Après la période de suivi, on a constaté que 21 % de ceux qui présentaient une concentration faible de CSF 5-HIAA (moins de 90 microgrammes/ml) s'étaient suicidés tandis que seulement 2 % de ceux dont la concentration de CSF 5-HIAA était plus élevée s'étaient enlevé la vie. Shaffer conclut que la mesure des taux de CSF 5-HIAA chez les personnes à risque de se suicider pourrait éventuellement s'avérer fort utile dans la prévention secondaire ou tertiaire si on réussit à démontrer qu'il constitue un trait spécifiquement suicidaire et non un indicateur d'état anormal parmi d'autres.

101 D. SHAFFER *et al.* (1988), *ibid.* p. 677.

En bref

Pour répondre à notre question de départ, que dit la recherche à propos de la prévention du suicide ?

La prévention du suicide chez les jeunes est une entreprise fort complexe puisque les facteurs de risque sont à la fois très nombreux et peu spécifiques. Les programmes de prévention en milieu scolaire axés sur le dépistage sur une grande échelle ou sur la transmission de connaissances aux jeunes semblent au mieux inefficaces et au pire susceptibles de donner des idées suicidaires aux jeunes qui sont psychologiquement vulnérables. Par conséquent, des programmes à visées plus larges et axés sur la promotion de la santé mentale des jeunes sont davantage indiqués même si, à l'heure actuelle, leur efficacité paraît encore incertaine.

Les personnes qui ont des contacts fréquents ou personnels avec des jeunes comme les parents, les enseignants, les médecins, les infirmières, les psychologues et les travailleurs sociaux devraient être familiarisés et pouvoir diriger vers des ressources spécialisées les jeunes manifestant des signes pouvant laisser présager un comportement suicidaire. Les jeunes qui ont fait une tentative de suicide non fatale ainsi que ceux qui souffrent de dépression profonde, de schizophrénie, de troubles de la personnalité, d'une toxicomanie ou de plusieurs de ces problèmes à la fois devraient constituer des cibles prioritaires d'intervention en matière de prévention (secondaire ou tertiaire) du suicide.

CONCLUSION

DE LA SECONDE PARTIE

À l'instar de la plupart des pays occidentaux, le Québec a connu une hausse importante du suicide au cours des 30 dernières années. La hausse a touché la plupart des groupes d'âge, mais a été particulièrement prononcée dans le cas des jeunes hommes de 15 à 29 ans. Les jeunes Québécois de sexe masculin présentent actuellement l'un des plus haut taux de suicide au Canada et l'un des plus élevés du monde occidental. Depuis le milieu des années 80, le suicide est devenu la première cause de décès chez les jeunes hommes. Quoique le taux de suicide des jeunes Québécoises se situe à peu près dans la moyenne canadienne et qu'il soit inférieur à ceux des femmes plus âgées, on doit souligner le fait que les tentatives de suicide non fatales sont aussi nombreuses chez les filles que chez les garçons.

Concernant les modes les plus fréquents de suicide, l'intoxication avec des médicaments, de l'alcool, de la drogue ou une combinaison de ces substances constitue le moyen le plus utilisé lors des tentatives non fatales tandis que la pendaison et l'arme à feu sont les plus utilisées lors des suicides complétés.

Le suicide chez les jeunes met en jeu de nombreux facteurs de vulnérabilité individuelle qui, sous l'effet de problèmes sociaux, familiaux ou affectifs, peuvent entraîner le jeune vers un état de profond désespoir ou de dépression grave et, sous l'effet de facteurs précipitants ou déclencheurs, l'amener à poser un geste suicidaire. Parmi les principaux facteurs de vulnérabilité de l'individu on trouve les troubles mentaux, principalement la dépression, la schizophrénie, certains troubles de la personnalité. La toxicomanie, c'est-à-dire la dépendance à l'alcool, à une drogue ou aux deux à la fois, constitue également un facteur de risque important. Pour ce qui est des conditions sociales défavorables qui peuvent, en amont de ces premiers facteurs, jouer un rôle indirect non négligeable, on peut nommer les difficultés familiales comme la négligence, les abus, les carences affectives, les conflits, l'instabilité ou l'absence du ou des parents ainsi que la marginalisation sous toutes ses formes.

Sur le plan des éléments précipitants ou déclencheurs qui peuvent conduire un jeune à une tentative de suicide, on retrouve la perte d'un être cher ou la rupture d'une relation affective importante (ami de cœur, copain significatif, parent, frère ou sœur), l'intoxication par l'alcool, une drogue ou un médicament, l'isolement ainsi que l'accès facile à un moyen comme des médicaments ou une arme à feu.

La plupart des auteurs ayant examiné la question de l'efficacité des programmes de prévention du suicide chez les jeunes tendent vers une même conclusion : les programmes d'information ou de sensibilisation axés spécifiquement sur le suicide ainsi que le dépistage mené à l'échelle de l'ensemble des jeunes semblent peu ou pas du tout efficaces. Leur inefficacité pourrait être liée notamment au petit nombre de victimes potentielles sur la masse totale des jeunes ainsi qu'au grand nombre de variables confondantes qui empêchent de bien préciser les individus vraiment à risque. Les lignes d'écoute ne semblent pas non plus efficaces, sauf peut-être dans le cas des jeunes filles. Les lignes d'écoute ne permettent pas de joindre les principaux concernés par le suicide, c'est-à-dire les jeunes hommes. De plus, il est plausible que ceux et celles qui utilisent ce genre de service présentent dès le départ une plus grande ambivalence quant à leur désir réel de mourir et cherchent plutôt du réconfort auprès d'une oreille attentive. Bon nombre de chercheurs sont d'avis que la prévention pourrait s'avérer efficace si elle était dirigée plus spécifiquement vers ceux et celles qui ont déjà attentés à leurs jours, ou qui présentent une dépression ou une forte détresse psychologique doublée d'une personnalité impulsive ou agressive, ou encore d'une toxicomanie. Cette forme de prévention secondaire ou tertiaire s'adresserait ainsi à la clientèle la plus à risque.

Par ailleurs, un traitement médiatique sobre des cas de suicide ainsi qu'un soutien aux proches d'une personne qui s'est suicidée seraient susceptibles de prévenir certains cas de suicide par «mimétisme» ou par «contagion». Il y a lieu de croire également que l'adoption de mesures strictes concernant l'achat, la vente et surtout l'entreposage sécuritaire des armes à feu et des munitions ainsi que des médicaments pourrait prévenir un certain nombre de suicides, en particulier chez les 15-19 ans. Cependant, il est peu probable qu'à elle seule cette dernière mesure puisse diminuer le taux global de suicide des jeunes ou celui des adultes.

BIBLIOGRAPHIE SUR LA DÉLINQUANCE

BLONDIN, Pierre et al. «Les gangs de rue», *Violence et déviance à Montréal*, Montréal, Liber, 1993.

BROCHU, S. et A. DOUYON. *La consommation de psychotropes chez les jeunes placés en centres d'accueil*, Montréal, École de criminologie de l'université de Montréal, 1990.

BRAUN, Claude M.J. *La toxicomanie et la criminalité, leurs divers aspects, leurs liens et leurs conséquences*, rapport final d'une recension des écrits effectuée pour le Conseil québécois de recherche sociale, 1992, 57 p.

CHESNAIS, Jean-Claude. *Histoire de la violence*, Paris, Robert Laffont, 1981.

COLVIN, M. et J. PAULY. «A Critique of Criminology : Toward an Integrated Structural-Marxist Theory of Delinquency Production», *American Journal of Sociology*, 89, 3, novembre 1983, p. 536.

CONSEIL PERMANENT DE LA JEUNESSE. *«Dites à tout le monde qu'on existe...» Avis sur la pauvreté des jeunes*, Québec, CPJ, mai 1993, 116 p.

DUMAS, Marthe. *Le chiffre noir de la victimisation chez les mineurs*, Saint-Jérôme, L'Antre-jeunes Inc., mai 1990, 123 p. (Recherche effectuée pour le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Conseil québécois de la recherche sociale.)

DUMONT, Fernand, Éd. et al. *Traité des problèmes sociaux*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, 1994, 1164 p.

FRÉCHETTE, M. et M. LE BLANC. *Délinquances et délinquants*, Chicoutimi, Gaëtan Morin, 1987, 384 p.

GARTNER, R. et A. DOOB. «Tendances en matière de victimisation : 1988-1993», *Juristat*, 14, 13, juin 1994, p. 15.

MÉTELLUS, Jean. *Étude exploratoire de la délinquance de jeunes Haïtiens au Québec*, Montréal, École de criminologie de l'Université de Montréal, 1988.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE. *Statistiques 1981 à 1993. Criminalité et application des règlements de la circulation au Québec*, juin 1993, 128 p.

HUBERT, D. et Y. CLAUDÉ. *Les skinheads et l'extrême droite*, Montréal, VLB éditeur, 1991.

INSTITUT DES HAUTES ÉTUDES DE LA SÉCURITÉ INTÉRIEURE (France). «La violence à l'école», *Les cahiers de la sécurité intérieure*, nº 15, Paris, IHESI, 1er trimestre 1994.

LE BLANC, M. *La prévention de la délinquance chez les adolescents, une approche globale, différentielle et intégrée*, rapport préparé pour le Groupe de travail pour les jeunes dans le cadre du rapport : *Un Québec fou de ses enfants*, ministère de la Santé et des Services sociaux, mars 1992, 36 p.

LE BLANC, M. «Les policiers, la loi sur les jeunes contrevenants et le système de justice pour mineurs», *Criminologie*, 17, 1, 1984, p. 111.

PRÉJEAN, M. *Les tensions intercommunautaires et les problèmes de délinquance parmi les jeunes des communautés culturelles*, Montréal, MCCI, juillet 1991, 80 p.

SHIRAY, M. «Les filières stupéfiants : trois niveaux, cinq logiques», *Futuribles*, mars 1994, p. 40-41.

SOLLICITEUR GÉNÉRAL DU CANADA. *Sondage canadien sur la victimisation en milieu urbain. Les victimes d'actes criminels*, Bulletin nº 1, Ottawa, 1983.

STATISTIQUE CANADA, CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE

- *Profil de la victimisation au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 11612F, nº 2, mars 1990, 131 p.;
- «Tendances en matière de victimisation 1988-1993», *Juristat*, 14, 13, juin 1994.
- *Statistique de la criminalité au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, cat. 85-205 (annuel), 1992.

STATISTIQUE CANADA. *Estimations annuelles postcensitaires de la population suivant l'état matrimonial, l'âge, le sexe et composante de l'accroissement*, Canada, Statistique Canada provinces et territoires, Cat.91-210, années 1982 à 1993.

BIBLIOGRAPHIE SUR LE SUICIDE

BELLEMARRE, D. et L. POULIN SIMON. *Le plein emploi : pourquoi ?* Montréal, Presses de l'Université du Québec, 1983.

BOUCHARD, L.M., A. CHAPDELAINE et G. MIREAULT. *Les suicides dans les régions de Québec et de Chaudière-Appalaches : mieux comprendre pour mieux prévenir*, Québec, DSC hôpital de l'Enfant-Jésus, janvier 1992.

BOYER, R. et al. *Les maladies mentales dans la problématique du suicide*, Centre de recherche Fernand-Séguin, Montréal, Hôpital Louis-H. Lafontaine de Montréal, juillet 1994.

BRENT, D.A. et al. «Alcohol, Firearms and Suicide Among Youth», *Journal of American Medical Association*, 257, 3369-3372, 1987.

BRENT, D.A. et al. «Stressful Life Events, Psychopathology, and Adolescent Suicide : A Case Control Study», *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 3, 197-187, automne 1993.

CENTERWALL, B.S. «Young Adult Suicide and Exposure to Television», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25, 149-153, 1990.

CORMIER, H.J. et G. KLERMAN. «Suicide, économie et environnement social au Québec, 1950-1981», *L'Union médicale du Canada*, 114, 360-365, mai 1985.

CHARRON, M.F. «La prévention du suicide au Québec : les indications dégagées par une étude statistique», *Santé mentale au Québec*, 7, 160-175, 1982.

CHARRON, M.F. *Le suicide au Québec, analyse statistique*, Québec, ministère des Affaires sociales, 1983, 221 p.

CLARK, D.C. et S.L. HORTON-DEUTSCH. «Assessment in Abstentia : the Value of the Psychological Autopsy Method for Studying Antecedents of Suicide and Predicting Future Suicides», dans : Maris, A.L., J.T. Maltsberger, R.I. Yufit (eds) «Assessment and prediction of suicide», *An official publication of the American Association of Suicidology*, New York, The Guilford Press, p. 144-182.

CONSEIL ÉCONOMIQUE ET SOCIAL (France). *Le suicide*, Paris, Direction des Journaux Officiels, 1993, 90 p.

EDDY, D.M., R.L. WOLPERT et M.L. ROSENBERG. «Estimating the Effectiveness of Interventions to Prevent Youth Suicides», *Medical Care*, vol. 25, nº 12, Supplement, décembre 1987, S67-S75.

GARLAND, A. et al. «A National Survey of School-Based Adolescent Suicide Prevention Programs», *J. Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 28, 931-934, 1989.

GARRISON, C.Z. et al. «Agression, Substance Use, and Suicidal Behaviors in High School Students», *American Journal of Public Health*, 83, 2, 179-184, février 1993.

HAGNELL, O. et B. RORSMAN. «Suicide and Endogenous Depression with Somatic Symptoms in the Lundby Study», *Neuropsychobiology*, 4, 180-187, 1978.

HAZELL, P. et T. LEWIN. «An Evaluation of Postvention Following Adolescent Suicide», *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 2, 101-109, été 1993.

KALAFAT, J. et W.D. NEIGHER. «Experimental and Pragmatic Approaches to the Incidence of Adolescent Suicide», *Evaluation and Program Planning*, 14, 4, 377-383, 1991.

LESAGE, A.D., R. BOYER et al. «Suicide and Mental Disorders : A Case-Control Study of Young Men», *American Journal of Psychiatry*, 151, juillet 1994, p. 1065.

LESTER, D. «State Initiatives in Adressing Youth Suicide : Évidence for their Effectiveness», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 27, 1992, 75-77.

LESTER, D. «La prévention du suicide : passé, présent et futur», *Acta psychiat. belg.*, 89, 361-372, 1989.

LEENAARS, A.A. et D. LESTER. «Suicide in Adolescents : A Comparison of Canada and the United States», *Psychological Reports*, 67, 3, 867-873, 1990.

LINEHAN, M.M. «Suicide People : One Population or Two?», *Annals of the New York Academy of Sciences*, 487, 16-33, 1986.

MALLA, A. et J. HŒNIG. «Under-Reporting of Suicide», *Canadian Journal of Psychiatry*, 28, 291-293, 1983.

MARIS, R.W. *Pathways to Suicide*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1981.

MCNAMEE, J.E. et D.R. OFFORD. «Prevention of Suicide», *Canadian Medical Association Journal*, 142, 11, 1223-1230, 1990.

MILLER, H.L. et al. «An Analysis of the Effects of Suicide Prevention Facilities on Suicide Rates in the United States», *American Journal of Public Health*, vol.74, nº 4, 1984, 340-343.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Statistiques sur les causes de mortalité au Québec*, Québec, MSSS, février 1995.

ORBACH, I. et H. BAR-JOSEPH. «The Impact of a Suicide Prevention Program for Adolescents on Suicidal Tendencies, Hopelessness, Ego Identity, and Coping», *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23, 2, été 1993.

PETAWABANO, B.H. et al. *La santé mentale et les Autochtones du Québec*, étude réalisée pour le Comité de la santé mentale du Québec, Boucherville, Gaëtan Morin, 1994, 146 p.

ROSENBERG, M.L. et al. «The Emergence of Youth Suicide : An Epidemiological Analysis and Public Health Perspective», *Annual Review of Public Health*, 1987.

ROSENBERG, M.L. «Surveillance for Suicide, Homicide and Domestic Violence : Strengths, Weaknesses, and Issues», *Public Health Reports*, 100, 6, 593-595, 1985.

ROYAL COMMISSION ON ABORIGINAL PEOPLES. *Choosing Life, Special Report on Suicide Among Aboriginal People*, Ottawa, Ministère des Approvisionnements et Services, janvier 1995.

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA. *Le suicide au Canada*, Rapport du Groupe d'étude national sur le suicide au Canada, Ottawa, Statistique Canada, 1987.

SANTÉ QUÉBEC. *Enquête Sociale et de Santé 1992-1993* (à paraître), Québec, Les Publications du Québec, automne 1995.

SHAFFER, D. et al. «The Impact of curriculum-based suicide prevention programs», *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 30, 000-000, 1991.

SHAFFER, D. et al. «Preventing Teenage Suicide : A Critical Review», *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 27, 6, 675-687, 1988.

SILBERT, K.L. et G.L. BERRY. «Psychological Effects of a Suicide Prevention Curriculum on Adolescents' Levels of Stress, Anxiety, and Hopelessness : Implications for Mental Health Professionals», communication présentée au congrès annuel de l'American Educational Research Association, Boston, 16-20 avril 1990.

SLOAN, J.H. et al. «Firearm Regulations and Rates of Suicide», *New England Journal of Medicine*, 322, 6, 369-373, 1990.

SPIRITO, A. et al. «Attempted Suicide in Adolescence : A Review and Critique of the Literature», *Clinical Psychology Review*, 9, 335-363, 1989.

SPIRITO, A. et al. «Evaluation of a Suicide Awareness Curriculum for High School Students», *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 27, 6, 705-711, 1988.

STATISTIQUE CANADA, DIVISION DES STATISTIQUES SUR LA SANTÉ. *Suicide Canada: 1950-1992*, Ottawa, septembre 1994 (sans numéro de catalogue).

SWEDO, S. et al. «Can Adolescent Suicide Attempters be Distinguished from At-Risk Adolescents?», *Pediatrics*, 88, 3, 620-629, septembre 1991.

TOUSIGNANT, M., M.F. BASTIEN et S. HAMEL. «Prévenir le suicide chez les jeunes : une offensive à plusieurs volets», *Revue québécoise de psychologie*, 15, 2, 113-127, 1994.

TOUSIGNANT, M. «Le suicide et les communautés culturelles, le cas des jeunes au Québec», *Frontières*, 3, 3, 11-17, hiver 1991.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. «Trends and Current Status in Childhood Mortality», *Vital and Health Statistics*, Analytical and Epidemiological Studies, series 3, no 26, 1989.

VIELAND, V. et al. «The Impact of Curriculum-based Suicide Prevention Programs for Teenagers : An 18-Month Follow-up», *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 30, 5, 811-815, septembre 1991.

Annexe I

TAUX DE SUICIDE POUR 100 000 DE POPULATION DANS LES PAYS INDUSTRIALISÉS, MOYENNE DES ANNÉES 1988 À 1990

PAYS	TAUX
Hongrie	40,9
Finlande	29,2
Danemark	25,7
Autriche	24,3
Suisse	22,4
Communauté des états indépendants	20,5
France	20,6
Suède	18,6
Luxembourg	18,6
Tchécoslovaquie	17,7
Japon	17,4
Allemagne (RFA)	16,6
Norvège	15,9
Québec	15,5
Canada	13,1
États-Unis	12,3
Pologne	12,2
Pays-Bas	10
Irlande	8,3
Portugal	8
Royaume-Uni	8,1
Espagne	7,6
Italie	7,5
Grèce	3,8

Source : Organisation mondiale de la santé

Annexe 2a

TAUX DE SUICIDE CHEZ LES HOMMES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, 1950-1954 À 1990-1993.

ANNÉE	1950-54	1955-59	1960-64	1965-69	1970-74	1975-79	1980-84	1985-89	1990-93
TOTAL	**5,9**	**7,3**	**7,6**	**10,2**	**14,6**	**17,9**	**25,0**	**26,0**	**27,3**
10-14 ans	0,1	0,2	0,3	0,6	1,1	1,2	2,2	1,9	3,6
15-19 ans	2,1	2,4	2,6	6,7	12,2	14,2	23,4	25,1	28,6
20-24 ans	4,5	4,9	7,7	14,6	23,1	31,3	36,6	35,9	40,9
25-29 ans	5,9	9,5	10,6	14,1	20,6	26,3	36,7	36,6	36,4
30-34 ans	7,6	9,8	10,0	13,4	18,3	26,5	32,8	35,9	40,4
35-39 ans	7,5	10,7	12,3	16,3	21,6	22,8	29,2	35,1	37,4
40-44 ans	9,8	13,1	13,7	17,1	20,5	23,2	32,7	32,4	33,7
45-49 ans	12,9	15,9	14,4	19,4	24,3	23,3	30,8	33,1	35,4
50-54 ans	15,4	16,9	18,9	23,1	24,5	24,2	32,6	31,7	31,9
55-59 ans	13,7	19,9	17,8	22,3	24,1	23,2	34,3	33,5	32,1
60-64 ans	19,7	25,4	22,9	17,0	25,4	22,2	32,7	27,6	25,4
65-69 ans	14,6	13,8	16,6	20,1	21,5	19,4	28,1	27,0	24,1
70-74 ans	15,8	14,2	15,7	15,3	18,4	20,6	28,9	31,7	28,3
75-79 ans	17,3	19,6	16,5	10,1	19,2	17,9	31,4	28,2	28,6
80-84 ans	19,6	17,0	12,8	11,4	11,7	16,8	30,0	27,7	25,3
85 ans +	8,7	7,1	10,8	5	9,9	16,4	16,2	29,7	19,2

Source : Compilations effectuées par le (P) à partir des données de Statistique Canada

Annexe 2b

TAUX DE SUICIDE CHEZ LES FEMMES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, QUÉBEC, 1950-1954 À 1990-1993.

ANNÉE	1950-54	1955-59	1960-64	1965-69	1970-74	1975-79	1980-84	1985-89	1990-93
TOTAL									
10-14 ans	0,1	0	0,08	0,06	0,2	0,3	0,3	0,2	1,6
15-19 ans	0,4	0,4	1,0	1,1	3,1	3,0	3,0	4,4	4,8
20-24 ans	2,1	1,6	2,7	3,8	4,9	6,9	6,1	5,7	5,3
25-29 ans	3,0	2,9	3,2	6,1	8,4	10,0	9,2	7,8	6,9
30-34 ans	2,8	4,2	3,8	7,3	7,8	9,6	10,3	10,4	9,4
35-39 ans	2,9	5,2	4,2	7,7	8,7	10,9	10,7	12,3	7,6
40-44 ans	5,5	3,5	5,5	[illegible]	9,0	[illegible]		12,5	12,0
45-49 ans	6,9	5,9	6,2	6,7	10,2	9,3	13,3	13,9	11,3
50-54 ans	5,4	6,4	6,3	10,0	8,4	11,3	13,7	11,1	11,1
55-59 ans	3,9	6,1	4,2	10,4	8,0	11,4	13,0	8,5	7,7
60-64 ans	8,4	5,4	4,6	5,2	7,2	7,7	10,2	8,3	6,6
65-69 ans	2,1	3,7	2,2	4,8	8,8	6,1	7,2	7,5	5,5
70-74 ans	2,4	2,5	3,0	2,9	5,1	6,5	8,1	3,9	7,1
75-79 ans	3,7	1,5	1,9	1,6	1,8	1,5	4,6	6,2	2,7
80-84 ans	0	2,9	3,7	2,7	4,6	3,9	5,0	3,6	4,5
85 ans +	3,2	0	0	0	0	0,9	2,9	1,8	2,1

Source : Compilations effectuées par le CPJ à partir des données de Statistique Canada

Annexe 3

TAUX MOYEN DE SUICIDE CHEZ LES JEUNES DE 15 À 29 ANS, SELON LE SEXE ET LA RÉGION SOCIO-SANITAIRE, TAUX MOYEN POUR 100 000 JEUNES POUR LA PÉRIODE 1990-1993.

RÉGION	**Taux de suicide**	
	Hommes	**Femmes**
Ensemble du Québec	**35,7**	**5,6**
Kativik et Terres Cries (17-18)	275,8	50,9
Abitibi-Témiscamingue (08)	63,6	5,7
Côte-Nord (09)	57,8	3,9
Chaudière-Appalaches (12)	51,8	4,5
Mauricie — Bois-Francs (04)	47,2	6,2
Saguenay — Lac-Saint-Jean (02)	46,0	6,4
Estrie (05)	42,5	3,3
Nord-Du-Québec (10)	38,6	0
Laurentides (15)	38,7	5,5
Bas-Saint-Laurent (01)	36,2	3,6
Lanaudière (14)	35,4	4,9
Montérégie (16)	33,4	4,3
Gaspésie — Îles-de-la-Madeleine (11)	31,3	0
Outaouais (07)	30,6	5,8
Québec (03)	29,8	7,1
Montréal-Centre (06)	26,7	6,2
Laval (13)	23,2	7,7

Source : Compilations du CPJ à partir des projections de population du Bureau de la statistique du Québec (non publiées) et des données brutes de décès par suicide du ministère de la Santé et des Services sociaux (non publiées)

Gouvernement du
Ministère du
Conseil per